



UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL

**A SATISFAÇÃO LABORAL DOS ENFERMEIROS DA UNIDADE
HOSPITALAR DE PORTIMÃO – CENTRO HOSPITALAR DO
ALGARVE, PERANTE O ATUAL CONTEXTO DE CRISE
ECONÓMICA**

DANIELA ALVES CARRUJO

**DISSERTAÇÃO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRADO EM SAÚDE
E DESENVOLVIMENTO NA ESPECIALIDADE EM GESTÃO DE
PROGRAMAS**

MAIO, 2014



UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA



INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL

**A SATISFAÇÃO LABORAL DOS ENFERMEIROS DA UNIDADE
HOSPITALAR DE PORTIMÃO – CENTRO HOSPITALAR DO
ALGARVE, PERANTE O ATUAL CONTEXTO DE CRISE
ECONÓMICA**

Autora: Daniela Alves Carrujo

Orientadora: Professora Doutora Inês Fronteira

**DISSERTAÇÃO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRADO EM SAÚDE
E DESENVOLVIMENTO NA ESPECIALIDADE EM GESTÃO DE
PROGRAMAS**

MAIO, 2014

Agradecimentos:

A realização deste Mestrado em Saúde e Desenvolvimento traduziu-se num percurso árduo, de muito trabalho, com esforço pessoal e profissional, mas sobretudo, de grande aprendizagem, enriquecimento, partilha e valorização pessoal perante os obstáculos ultrapassados. Mas, tudo isto não era possível sem a presença de algumas pessoas que considero importantes.

A mais importante de todas é a Professora Doutora Inês Fronteira, que me ajudou a chegar ao fim, graças à sua enorme ajuda, compreensão, disponibilidade, dedicação e profissionalismo. Obrigada por tudo o que me ensinou.

Agradeço, igualmente:

À Comissão Científica da 7ª Edição do Curso de Mestrado em Saúde e Desenvolvimento por tornar possível a realização desta investigação.

A todos os meus professores do Curso de Mestrado em Saúde e Desenvolvimento, pelo enorme enriquecimento pessoal e profissional que me proporcionaram.

A todos os meus colegas de profissão, que me apoiaram e facilitaram a frequência deste Mestrado.

Aos meus colegas de Mestrado, pelos momentos de apoio, entreajuda, carinho e aprendizagem partilhados.

À minha família, sempre, por tudo.

A ti, Janino, por seres quem és.

Resumo:

A satisfação laboral dos enfermeiros da Unidade Hospitalar de Portimão – Centro Hospitalar do Algarve, perante o atual contexto de crise económica

Daniela Alves Carrujo

Palavras-Chave: enfermeiros; satisfação laboral; crise económica.

Introdução: Perante a atual crise económica portuguesa, existem cada vez mais, necessidades crescentes em saúde e, ao mesmo tempo, restrições financeiras que limitam o potencial dos serviços para fortalecer as infraestruturas e a força de trabalho necessárias. Os enfermeiros são os profissionais de saúde que mais próximo estão dos doentes, sendo crucial a satisfação e motivação destes, no trabalho. Contudo, dada a atual crise, os ambientes favoráveis à prática ficam em risco e cada vez mais, os enfermeiros deparam-se com cortes salariais, congelamento de contratações, sobrecarga de trabalho, não progressão na carreira, etc. As consequências da insatisfação laboral são graves, podendo comprometer a saúde e bem-estar destes profissionais e dos utentes. Assim, urge proceder a uma avaliação da satisfação laboral dos enfermeiros e identificar os fatores que a influenciam.

Objetivos: O objetivo geral deste estudo é avaliar a satisfação laboral dos enfermeiros da Unidade Hospitalar de Portimão (Centro Hospitalar do Algarve), perante o atual contexto de crise económica.

Material e Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal. Foi utilizado um questionário como instrumento de recolha de dados aplicado a uma amostra aleatória simples de 155 enfermeiros da Unidade Hospitalar de Portimão, nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2014. Realizou-se análise estatística descritiva e bivariada dos dados.

Resultados: No geral, os enfermeiros apresentaram-se insatisfeitos no trabalho, nomeadamente com as dimensões “benefícios e recompensas” e “promoção”. Estavam mais satisfeitos com as dimensões “relacionamento com o chefe”, “contexto de trabalho” e “relacionamento com a equipa”. Não se verificaram relações entre a satisfação laboral e as variáveis demográficas dos enfermeiros. A categoria profissional, o tipo de contrato, a modalidade de horário e o trabalhar ou não noutro local estavam associadas com a satisfação laboral. Também as intenções de abandono mostraram estar associadas com a satisfação laboral. No entanto, após controlar para o efeito de potenciais fatores de confundimento, verificou-se que apenas a intenção de abandono do atual serviço se mantinha associada com a satisfação laboral.

Conclusão: A insatisfação laboral sentida pelos enfermeiros deve-se principalmente, a fatores organizacionais, como os benefícios, recompensas e promoção, que tendem a agravar-se, dado o atual contexto de crise. Assim, é importante o desenho e a implementação de medidas promotoras da satisfação dos enfermeiros, por parte das organizações de saúde, no sentido de prevenir e combater a insatisfação laboral. A intenção de abandono do atual serviço foi a única variável que mostrou estar relacionada com a satisfação laboral. No entanto, acredita-se que esta não a explica, mas sim, o contrário. Assim, a realização de um estudo longitudinal seria importante para

estudar esta causalidade. Também um estudo qualitativo ou misto poderia ajudar a explorar a insatisfação laboral sentida pelos enfermeiros, perante a crise económica e as alterações em termos de reorganização hospitalar, que o Centro Hospitalar do Algarve tem vindo a sofrer.

Abstract:

Nurses' job satisfaction in Portimão Hospital Unit – Hospital Center of Algarve, during the current economic crisis

Daniela Alves Carrujo

Keywords: nurses; job satisfaction; economic crisis.

Introduction: Due to the current economic portuguese crisis, there are even more health needs and at the same time, financial constraints that limit the potential of services to strengthen infrastructure and workforce needed. Nurses are the health professionals that are closest to patients, so their satisfaction and motivations are crucial at work. However, due to the current crisis, positive practice environments are threatened and increasingly, nurses are faced with salary cuts, hiring freeze, work overload, no incentive for career progression, etc. The consequences of job dissatisfaction are serious, endangering the health and welfare of these professionals and patients. There is clearly an urgency to undertake an evaluation of nurses' job satisfaction and to identify factors that influence it.

Objectives: The goal of this study is to assess the nurses' job satisfaction in Portimão Hospital Unit (Hospital Center of Algarve), during the current economic crisis.

Material and Methods: This study is quantitative, observational, analytical and cross-sectional. A questionnaire was used as an instrument for data collection and applied to a simple random sample of 155 nurses of Portimão Hospital Unit, during January and February 2014. Descriptive statistics and bivariate analysis of data were used.

Results: Overall, nurses were unhappy at work, particularly with the dimensions "benefits and rewards" and "promotion". They were more satisfied with the dimensions "relationship with the boss," "work context" and "relationship with the team". There was no relationship between job satisfaction and demographic variables of nurses. Professional category, type of contract, work schedule and work or not work in another location, were associated with job satisfaction. The intent to leave was also proved to be associated with job satisfaction. However, after controlling for the effect of potential confounding factors, it was found that only the intention to leave the current ward remained associated with job satisfaction.

Conclusion: Job dissatisfaction felt by nurses is mainly due to organizational factors like benefits, rewards and promotion, with a tendency to worse due to the current crisis. So, it is important the design and implementation of measures promoting satisfaction, from health organizations, in order to prevent and end job dissatisfaction. The intention to leave the current ward was the only variable that was shown to be related to job satisfaction. However, it is believed that the first doesn't explain the second, but the opposite does. Therefore, conducting a longitudinal study would be important to identify this causality. Also, a qualitative or mixed study could help explore job dissatisfaction felt by nurses, due to the economic crisis and changes in terms of hospital reorganization, that the Center Hospital of Algarve has been suffering.

Índice Geral

| | |
|---|-----------|
| 1. Introdução | 1 |
| 2. Enquadramento Teórico | 3 |
| 2.1 A crise económica e o sector da saúde | 3 |
| 2.1.1 Centro Hospitalar do Algarve: um exemplo de reorganização hospitalar .. | 5 |
| 2.2 Satisfação laboral | 7 |
| 2.2.1 A satisfação laboral: o caso da enfermagem | 9 |
| 2.2.1.1 Fatores que influenciam a satisfação laboral dos enfermeiros | 11 |
| 2.3 Objetivos | 16 |
| 2.3.1 Objetivo geral | 16 |
| 2.3.2 Objetivos específicos | 16 |
| 3. Material e Métodos | 17 |
| 3.1 Desenho do estudo | 17 |
| 3.2 População e Amostra | 17 |
| 3.3 Instrumento de recolha de dados | 18 |
| 3.3.1 Estratégias implementadas na otimização da taxa de resposta ao questionário | 20 |
| 3.4 Variáveis | 20 |
| 3.4.1 Variável independente | 20 |
| 3.4.2 Variável dependente | 21 |
| 3.5 Implementação do estudo | 23 |
| 3.6 Análise de Dados | 24 |
| 3.7 Considerações éticas e legais | 26 |
| 4. Resultados | 27 |
| 4.1 Taxa de participação no estudo e taxa de resposta ao questionário | 27 |
| 4.2 Caracterização sociodemográfica | 29 |
| 4.3 Caracterização profissional | 30 |
| 4.4 Intenções de abandono da profissão, CHA, serviço e país | 33 |
| 4.5 Satisfação laboral dos enfermeiros | 34 |
| 4.6 Satisfação laboral: Análise da variação da satisfação laboral de acordo com as características sociodemográficas, profissionais e intenções de abandono | 36 |

| | | |
|---------------|--|-----------|
| 4.6.1 | Satisfação global e variáveis sociodemográficas..... | 36 |
| 4.6.2 | Satisfação global e variáveis profissionais | 37 |
| 4.6.3 | Satisfação laboral e intenções de abandono..... | 38 |
| 5. | Discussão..... | 42 |
| 6. | Conclusão..... | 50 |
| 7. | Referências Bibliográficas..... | 53 |
| Anexos | | 57 |
| | Anexo I – Seleção da amostra aleatória (155 enfermeiros), através do gerador de números aleatórios <i>Epi Tools</i> | 57 |
| | Anexo II – Instrumento de Colheita de Dados | 62 |
| | Anexo III – Pedido de Autorização ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio | 66 |
| | Anexo IV – Pedido de autorização aos autores da EAST-Enf | 70 |
| | Anexo V – Autorização da Comissão de Ética do Instituto de Higiene e Medicina Tropical..... | 72 |

Lista de siglas e abreviaturas

aq – Amplitude interquartílica

CHA – Centro Hospitalar do Algarve

CHBA – Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

CHCB – Centro Hospitalar da Cova da Beira

CS – Centro de Saúde

dp – Desvio padrão

EAST-Enf – Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros

E.P.E – Entidade Pública Empresarial

F – estatística F do teste ANOVA

HSM - Hospital Sousa Martins

IC – Intervalo de Confiança

m – Média

me – Mediana

N – Frequência absoluta

n – Tamanho da amostra

p – Valor de p/significância

r – Coeficiente de correlação de *Pearson*

SNS – Serviço Nacional de Saúde

t – Teste t de *Student*

UHP – Unidade Hospitalar de Portimão

1. Introdução

O tema desta investigação diz respeito à satisfação laboral dos enfermeiros perante o atual contexto de crise económica em Portugal. Este tema surge após observação empírica e conversas informais sobre o tema, no campo da enfermagem (campo de ação da mestrandia). Mais especificamente foi notório o ambiente de insatisfação em redor dos enfermeiros, expresso por manifestações verbais frequentes, face às constantes reduções salariais, à inexistente progressão na carreira, à falta de reconhecimento profissional e à crescente degradação das condições de trabalho.

É sabido que as crises económicas exercem um forte impacto negativo em vários setores e o da saúde não é exceção. Os sistemas de saúde a nível mundial enfrentam cada vez mais desafios, pois deparam-se com uma gama crescente de necessidades de saúde e para além disso, restrições financeiras que limitam a capacidade dos serviços para fortalecer quer as infraestruturas, quer as forças de trabalho do setor da saúde (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2007). E, o sistema de saúde português espelha efetivamente esta realidade.

Estamos mergulhados numa crise global da força de trabalho na enfermagem bastante marcada pela carência crítica de enfermeiros. É notória a crescente saída de enfermeiros portugueses para o estrangeiro, fato este que, no futuro, trará graves consequências para o país. De acordo com o Conselho Internacional de Enfermeiros (2007), uma das principais razões desta carência é a existência de ambientes de trabalho pouco saudáveis, que enfraquecem o desempenho ou contribuem para o alheamento dos enfermeiros. Acrescenta que esse tipo de ambientes afeta a saúde física e mental dos mesmos, devido ao *stress* de cargas laborais pesadas, horários prolongados, baixo estatuto profissional, relações difíceis no local de trabalho, problemas no desempenho dos papéis profissionais e à diversidade de riscos no local de trabalho. E, tudo isto, leva a um nível de satisfação laboral bastante baixo.

A satisfação laboral desde há muito que tem vindo a ser estudada, pois sabe-se que exerce um forte impacto organizacional mas também, ao nível da saúde e bem-estar dos trabalhadores (Fernandes, 2012 citando Garrido, 2009). No setor da saúde, as

instituições devem reconhecer que os profissionais de saúde são um pilar importante para o alcance de uma prestação de cuidados de máxima qualidade ao utente. Como tal, deveriam igualmente se debruçar sobre os ambientes de trabalho, nos quais os profissionais de saúde estão inseridos e sobre os sentimentos destes face a esses ambientes, no sentido de garantir segurança, formação, estímulo dos enfermeiros, satisfação bem como, incentivar a dedicação plena.

Sem dúvida que a insatisfação laboral sentida pelos enfermeiros está intimamente ligada com altas taxas de abandono da profissão e do país, baixa autoestima, prestação de cuidados de baixa qualidade e ainda, aumento das despesas financeiras (Hayes, Bonner & Pryor, 2010).

Dada a dimensão desta problemática, o ideal seria que cada organização de saúde efetuasse um estudo sobre a satisfação laboral dos seus profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, de forma a conhecer os fatores que influenciam positivamente e negativamente a satisfação destes. Isto para que, posteriormente, possam ser implementadas medidas corretivas e criados ambientes favoráveis á prática.

Como tal, justifica-se a realização de um estudo de investigação que tem como objetivo geral: avaliar a satisfação laboral dos enfermeiros que exercem funções na Unidade Hospitalar de Portimão (UHP), do Centro Hospitalar do Algarve (CHA), perante o atual contexto de crise económica. Mais especificamente pretende-se identificar quais os fatores que influenciam a satisfação laboral dos enfermeiros e conhecer as suas intenções de abandono em relação à profissão, local de trabalho e país. Para além disso, pretende-se contribuir para o enriquecimento do conhecimento desta temática e porventura, para a criação de um instrumento de avaliação da satisfação laboral dos profissionais de saúde, transversal a todas as unidades de saúde e que constituísse uma ferramenta de gestão organizacional.

2. Enquadramento Teórico

2.1 A crise económica e o sector da saúde

Portugal, perante o contexto de crise económica e financeira que atravessa, sente-se confrontado com a necessidade de acomodar novos cortes orçamentais, ao mesmo tempo que lida com os desafios relacionados especificamente com a crise, como realocar fundos, avaliar as alternativas de financiamento disponíveis, o tipo de serviços a contratar e o impacto que têm as medidas adotadas, no Serviço Nacional de Saúde (SNS) (Portal da Saúde, 2013). Desafios estes, que são exigentes, se tivermos em conta que o SNS já enfrentava dificuldades financeiras.

Apesar das várias reformas realizadas no setor da saúde, a sua sustentabilidade financeira não está garantida, pois os seus custos nas últimas décadas têm vindo a crescer acima da taxa de crescimento da economia (Ministério da Saúde, 2014). Como tal, a qualidade e universalidade do SNS estão em risco.

Nos anos 2012 e 2013, os fundos disponíveis para financiamento do SNS foram dos mais elevados de sempre, sendo que parte dos mesmos foi utilizada para regularização das dívidas a fornecedores (1500 milhões de euros em 2012 e 800 milhões de euros em 2013). Apesar do enquadramento particularmente difícil de crise financeira, o Ministério da Saúde não reduziu e, na verdade, aumentou a despesa em saúde, tendo uma parte significativa destes fundos sido necessariamente alocada à regularização de dívidas passadas (Portal da Saúde, 2013).

O Programa do Governo inclui a implementação de um Plano Nacional de Saúde ambicioso (centrado na prevenção de doenças e na promoção de estilos de vida saudáveis, com programas nacionais focados nos problemas clínicos prioritários), mas reconhece ao mesmo tempo, a necessidade de contenção de custos. (Ministério da Saúde, 2014).

Portugal, sob um programa de ajuda financeira, está sujeito a um memorando de entendimento com o Banco Central Europeu, o Fundo Monetário Internacional e a Comissão Europeia, com o objetivo de melhorar a eficiência e efetividade do sistema,

através do uso racional dos serviços e controlo das despesas, evitando a acumulação de dívidas a terceiros (Ministério da Saúde, 2014).

O impacto que todo este cenário de crise económica exerce no setor da saúde é, de fato, muito preocupante. Numa tentativa de equilibrar o orçamento, há que refletir sobre determinadas estratégias, como a reorganização de serviços de saúde (fusões, encerramentos e concentração de serviços), a política de financiamento, a governação hospitalar, o papel dos cidadãos, etc. (Ministério da Saúde, 2014).

Segundo Alameddine *et al* (2012), precisamente nessa tentativa de equilibrar as contas, os profissionais de saúde tornam-se o alvo mais fácil. Hoje em dia, assistimos cada vez mais ao congelamento de contratações, a uma acumulação de funções, ao baixo estatuto profissional e inexistente progressão na carreira, o que dá origem a maiores cargas laborais, à desmotivação e insatisfação laboral dos profissionais de saúde. E, tudo isto poderá comprometer gravemente a força de trabalho de uma organização de saúde.

O ambiente em que os profissionais de saúde trabalham, tendo em conta todo este contexto de crise económica, financeira e social, poderá ficar cada vez mais afetado. A insatisfação laboral é de fato, uma realidade cada vez mais presente, com consequências graves para as organizações de saúde, para a saúde e bem-estar dos próprios profissionais e utentes, e elevados custos para o país.

Sabe-se que a ineficiência na prestação de cuidados de saúde pode corresponder a um custo de 20% até 40% do total de despesa em saúde e a fraude e erros na prática clínica poderão representar cerca de 6% do total de despesa. Estimativas estas que podem representar valores entre os 1600 a 3200 milhões de euros, no primeiro caso, e cerca de 500 milhões de euros, no segundo (Portal da Saúde, 2013).

Para além disso, o elevado fluxo de emigração dos profissionais de saúde em busca de melhores condições de vida e de trabalho tem obviamente, consequências negativas para o país. Portugal perde o retorno do investimento feito na educação e formação desses profissionais mas este não é o resultado mais trágico. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2010), quando um país tem um sistema de saúde frágil, a perda da força de trabalho na saúde pode levar todo o sistema á beira do colapso.

Posto isto, no setor da saúde, há que refletir, em plena crise económica, sobre o impacto das medidas adotadas na saúde e bem-estar dos utentes/população, nunca esquecendo aqueles que são considerados um dos pilares do SNS – os profissionais de saúde.

2.1.1 Centro Hospitalar do Algarve: um exemplo de reorganização hospitalar

A reorganização da rede hospitalar é uma das medidas estratégicas e prioritárias do XIX Governo Constitucional para a área da saúde, de forma a concretizar maior equidade territorial, através de um uso racional e eficiente dos recursos disponíveis (Portugal, Ministério da Saúde, 2013). O atual CHA é um exemplo disso.

Na verdade, o antigo Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio (CHBA), enquanto sociedade anónima, foi criado em 2004, integrando a Unidade Hospitalar de Portimão (denominado de Hospital do Barlavento Algarvio, construído em 1999) e o Hospital Distrital de Lagos (antigo Hospital da Misericórdia, criado nos anos 60 do século XX). Posteriormente, em 2005, foi designado de CHBA enquanto entidade privada empresarial (E.P.E) (CHBA, 2014). Este tem como missão fundamental a prestação de cuidados de saúde integrados, diferenciados, de elevada qualidade e acessíveis em tempo oportuno aos utentes da sua área de influência (CHBA, 2014).

No entanto, dadas as características demográficas e socioeconómicas da população residente, a tipologia de afluência da população deslocalizada no Algarve, a capacidade instalada nos atuais hospitais, as vias de acesso dos utentes e a estratégia de gestão loco-regional *versus* a nacional, surgiu a ideia de criar um centro hospitalar (CHA, E.P.E) que integrasse o CHBA e o Hospital de Faro (Portugal, Ministério da Saúde, 2013). Segundo a mesma fonte, as mais-valias deste novo modelo organizacional situam-se aos níveis assistenciais, de qualidade clínica, organizacional e gestionário, com especial enfoque na racionalização e adequação de atos clínicos e referência de utentes.

O CHA foi então criado em Julho de 2013 e muitas críticas têm vindo a ser lançadas. Vários órgãos autárquicos e outras entidades da região criticaram fortemente esta medida, afirmando que as características demográficas e socioeconómicas da população residente no Algarve bem como, as dificuldades no acesso dos utentes aos serviços de

saúde desaconselham vivamente a fusão dos hospitais em questão, num único centro hospital que cobre toda a região algarvia (Partido Comunista Português, 2013).

Várias são as razões que o Partido Comunista Português aponta, como o envelhecimento da população na região algarvia (o que pressupõe uma prestação de cuidados de saúde de proximidade geográfica e não, a concentração de uma megaestrutura), os difíceis acessos dos utentes aos hospitais (fraca rede de transportes públicos e más condições das estradas), a elevada carência de recursos humanos (que irá ser agravada com a criação do CHA), os benefícios que as entidades privadas prestadoras de cuidados de saúde usufruem (dada a concentração das unidades e consequente encerramento de algumas valências), etc. (Partido Comunista Português, 2013).

Foram realizados também, alguns protestos pelos utentes do CHA, particularmente pela Comissão de Utes do SNS, apontando para a falta de especialidades clínicas e consequente, falta de médicos especialistas no Hospital de Portimão. Isto porque, com a fusão dos hospitais, foram transferidas importantes especialidades para o Hospital de Faro.

O Sindicato dos Enfermeiros Portugueses também se tem manifestado profundamente contra a criação do CHA e com a falta de recursos materiais e humanos existentes, perante o atual contexto de crise económica. O sindicato fez um levantamento sobre a situação atual do CHA e verificou uma carência de profissionais nas várias áreas, particularmente na da enfermagem. Constatou que a diminuição das condições de trabalho está a provocar uma onda de descontentamento e desmotivação nos profissionais de saúde, o que tem conduzido à saída para o setor privado, estrangeiro ou até mesmo para o abandono da profissão (Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, 2014). Acrescenta que a não substituição ou reforço de enfermeiros nos vários serviços, leva a um aumento da carga laboral, maior número de doentes distribuídos por enfermeiro e consequente, exaustão física e psíquica dos profissionais.

Em suma, o CHA é um exemplo de reorganização hospitalar, criado com o argumento da sustentabilidade económico-financeira. No entanto, há que considerar todas as questões inerentes a esta fusão e obviamente, as consequências do impacto

cada vez mais profundo da crise económica no setor da saúde, inclusive na saúde e bem-estar dos profissionais de saúde e da população.

2.2 Satisfação laboral

O conceito de satisfação laboral tem vindo a ser estudado desde o início do século XX, mas só nos finais desse século conseguiu a implantação e a importância que agora lhe é atribuída (Santana & Cerdeira, 2011). A satisfação laboral trata-se de um estado emocional expresso através da avaliação afetiva e/ou cognitiva de uma experiência de trabalho, com algum grau de favorabilidade ou desfavorabilidade (Cunha *et al*, 2007). De forma a complementar, traduz-se no conjunto de sentimentos e crenças que as pessoas têm sobre o seu atual trabalho, nomeadamente com o tipo de trabalho que executam, a relação com os colegas, supervisores, subordinados e salário (George & Jones, 1999, citados em Cunha *et al*, 2007).

A satisfação, segundo Cunha *et al* (2007), pode ser intrínseca ou extrínseca. É intrínseca, quando a fonte de satisfação provém do próprio indivíduo, ou seja, quando este pode obter satisfação e gozo pessoal mediante a realização do seu trabalho. É extrínseca, quando a satisfação com a função advém daquilo que ela pode proporcionar, como por exemplo, uma promoção esperada.

Uma grande diversidade de variáveis tem vindo a ser usada para explicar a satisfação, nomeadamente: as políticas e práticas organizacionais, como a política salarial, os estilos de chefia e o processo decisional; as características da função, como a variedade, identidade, autonomia e *feedback* das tarefas e, as características individuais, como a autoestima, o *locus* de controlo, a necessidade/motivação de sucesso, etc. (Cunha *et al*, 2007).

O estudo da satisfação pode ser assim, agrupado em torno de três grandes modelos de investigação: modelos centrados no indivíduo, que procuram identificar a influência das características individuais no nível de satisfação laboral das pessoas; modelos centrados nas situações, que analisam as relações entre o contexto de trabalho ou ambiente de trabalho e os níveis de satisfação e, os modelos centrados nas interações, que tentam

perceber de que forma as características individuais e as características da situação se combinam para explicar a (in)satisfação dos indivíduos (Cunha *et al*, 2007).

Assim, muitos estudos de investigação têm vindo a ser realizados no sentido de investigar as causas da satisfação laboral, para melhorar os níveis de satisfação dos trabalhadores. Mas, como é possível de se verificar, há uma multidimensionalidade que lhe é intrínseca. Cunha *et al* (2007) aponta como principais causas de satisfação, que se têm vindo a verificar em vários estudos, as seguintes: as causas pessoais (fatores demográficos, diferenças individuais) e as causas organizacionais (salário, trabalho em si mesmo, perspectivas de carreira, estilo de chefia, colegas e condições físicas).

No que se refere à insatisfação laboral, várias são as respostas individuais à insatisfação, como a saída (as pessoas abandonam a organização a título definitivo), voz (os indivíduos permanecem mas expressam o seu descontentamento e sugerem a introdução de mudanças), lealdade (a permanência na organização não implica a quebra de lealdade mas o comportamento é fundamentalmente passivo) e a negligência (a permanência é acompanhada de desinteresse generalizado perante a organização e o trabalho) (Cunha *et al*, 2007).

Para além dessas quatro tipos de respostas individuais, temos também o absentismo (as pessoas mais satisfeitas denotam menor índice de absentismo e vice versa), a rotatividade (a satisfação é considerada como um dos preditores da rotatividade) e por fim, os comportamentos pró-sociais ou de cidadania organizacional, em que os indivíduos mais satisfeitos e com afeto positivo tenderão a exibir mais frequentemente comportamentos de cidadania organizacional e portanto, tenderão a ser mais prestáveis, independentemente de o comportamento de ajuda fazer parte das suas obrigações profissionais ou de estar para além delas (Cunha *et al*, 2007).

Embora se aborde normalmente a satisfação como um tema interno à organização, uma das justificações mais importantes a favor da necessidade de geri-la tem também a ver com os seus efeitos junto dos clientes. Na verdade, quando os trabalhadores se sentem satisfeitos, ficam mais motivados e a maior motivação produz um nível de qualidade de serviço que ultrapassa as expectativas dos clientes. Consequentemente, os clientes ficam mais satisfeitos, o que origina um maior volume de negócio e melhores

recompensas, que por sua vez, contribui novamente para uma maior satisfação dos empregados, dando-se a repetição deste ciclo (Heskett, 1987 citado por Cunha *et al*, 2007). Esta relação traduz-se na “roda da qualidade” (figura 1).

Figura 1 - Roda da qualidade
Fonte: Heskett (1987) citado por Cunha *et al* (2007)



Posto isto, a satisfação laboral está intimamente ligada às expectativas do trabalhador e às suas motivações como ser holístico. Certamente que um trabalhador satisfeito irá promover o desenvolvimento organizacional da sua empresa e portanto, torna-se essencial que este não seja visto apenas numa vertente economicista, cabendo à empresa disponibilizar os meios necessários à satisfação das suas necessidades e expectativas como pessoa e trabalhador (Castro *et al*, 2011).

2.2.1 A satisfação laboral: o caso da enfermagem

Os enfermeiros constituem realmente o maior grupo de profissionais de saúde e são considerados por isso, a alavanca das organizações de saúde. Para além disso, são também os profissionais que mais tempo passam junto dos doentes. A atual conjuntura económica de Portugal coloca cada vez mais desafios às organizações de saúde e a força de trabalho no setor da saúde não pode ser esquecida.

A Lei das Bases da Saúde (Lei nº48/90, de 24 de Agosto com as alterações introduzidas pela Lei nº27/2002, de 8 de Novembro), na Base XV, chama à atenção a necessidade de, para além de a política de recursos humanos para a saúde ter como objetivo satisfazer as necessidades da população, é essencial também garantir a formação, a segurança, o estímulo dos profissionais e incentivar a dedicação plena (Portal da Saúde, 2011). Para além disso, na Base XXX, a satisfação dos profissionais é um dos quatro critérios de avaliação periódica do SNS, a par da satisfação dos utentes, da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos numa ótica de custo-benefício (Portal da Saúde, 2011).

Obviamente que, o atual contexto de crise económica, financeira e social, prejudica cada vez mais, o ambiente de trabalho dos enfermeiros. O Conselho Internacional de Enfermeiros (2007) reconheceu que os motivos para a crise nos cuidados de saúde e na enfermagem são variados e complexos, mas apontou para a existência de ambientes de trabalho pouco saudáveis como sendo um dos motivos essenciais. Acrescenta que esse tipo de ambientes afeta a saúde física e mental dos enfermeiros, devido ao *stress* de cargas laborais pesadas, horários prolongados, baixo estatuto profissional, relações difíceis no local de trabalho, problemas no desempenho dos papéis profissionais e à diversidade de riscos no local de trabalho.

A evidência indica que longos períodos de tensão profissional afetam as relações pessoais e aumentam a insatisfação profissional (Baumann *et al*, 2001, citado em Conselho Internacional de Enfermeiros, 2007). Por sua vez, esta tem potenciais implicações sobre a eficiência, produtividade, qualidade das relações de trabalho, níveis de absentismo, *turnover*, comportamento organizacional e saúde e bem-estar dos enfermeiros (Garrido, 2009, citado em Fernandes, 2012).

Sem dúvida que a insatisfação laboral sentida pelos enfermeiros também está intimamente ligada com altas taxas de abandono da profissão e do país, baixa autoestima, prestação de cuidados de baixa qualidade e aumento das despesas financeiras (Hayes, Bonner & Pryor, 2010).

A existência de recursos financeiros limitados, de profissionais de saúde insatisfeitos, desmotivados e exaustos fisicamente e mentalmente caracterizam os serviços de saúde

custosos, mas centrados muitas das vezes, na técnica e na doença (Batista *et al*, 2010). É preciso para além de conhecer as necessidades e satisfação dos utentes, conhecer os profissionais de saúde, ou seja, ouvi-los, saber o que pensam, sentem, o que preferem e porque razão.

Os enfermeiros valorizam sem dúvida, a prestação de cuidados e como tal, deveriam poder exercer a sua profissão da melhor forma possível, com qualidade, mas tudo isto está interligado evidentemente com recursos, tempo, dinheiro e ambiente de trabalho (Utriainen & Kyngas, 2009). No entanto, é imprescindível compreender exatamente que fatores influenciam positivamente e negativamente a satisfação laboral dos enfermeiros, para que se possam delinear medidas no sentido de melhorar ou construir ambientes motivadores ou favoráveis à prática.

2.2.1.1 Fatores que influenciam a satisfação laboral dos enfermeiros

Vários podem ser os fatores que influenciam a satisfação laboral de forma positiva e negativa, particularmente no caso da enfermagem. Uma revisão da literatura realizada pelos autores Utriainen & Kyngas (2009), com o objetivo de identificar quais os fatores que influenciam a satisfação laboral dos enfermeiros (em contexto hospitalar) de forma positiva, concluiu que dois temas parecem ser muito significativos para explicar a satisfação laboral dos enfermeiros – as relações interpessoais (entre enfermeiros e enfermeiros-utentes) e a organização do trabalho de enfermagem.

Concluíram então, que os fatores que provocam mais satisfação laboral dos enfermeiros são: o trabalho em equipa (valores como o *empowerment*, participação, lealdade, confiança e sensibilidade), a prestação de cuidados aos utentes (o cuidar, o constatar dos progressos dos utentes, o reconhecimento e agradecimentos por parte dos utentes) e a organização do trabalho de enfermagem (trabalhar em família, uma carga de trabalho equilibrada, tempo disponível, autonomia, justiça e apoio/suporte por parte da chefia). De referir que, alguns estudos desta revisão afirmaram não haver relação entre as compensações monetárias ou benefícios e a satisfação laboral, enquanto que outros concluíram que as recompensas têm um papel importante em determinados contextos.

Também numa revisão da literatura realizada por Hayes, Bonner & Pryor (2010), os autores tentaram perceber quais os fatores que contribuem para a satisfação laboral dos enfermeiros, em contexto hospitalar. Foram analisados estudos representativos de vários países da Europa, América do Norte, Ásia e Austrália, cujos resultados foram semelhantes aos da revisão da literatura anterior. Concluíram que três tipos de fatores estão relacionados com a satisfação laboral: fatores intrapessoais (relacionados com as características pessoais dos enfermeiros, como a idade, formação, estratégias de *coping*, etc.), fatores interpessoais (relacionados com as interações entre os enfermeiros e os outros, como a autonomia, as relações profissionais, prestação de cuidados diretos aos utentes, etc.) e fatores extrapessoais (relacionados com a política institucional, como o salário, o tempo de prestação de cuidados, tarefas de enfermagem, rotina, etc.).

Relativamente aos fatores intrapessoais, os autores referiram existir alguma controvérsia com a variável idade, pois alguns estudos demonstraram que os profissionais mais velhos reportaram maior satisfação que os profissionais mais novos, enquanto que, um estudo demonstrou que a relação entre a idade e a satisfação laboral dos enfermeiros não é significativa. Enfermeiros com maior preparação em termos de formação têm também maior satisfação laboral, uma vez que têm mais autonomia. Para além disso, enfermeiros que conseguem gerir as situações de *stress*, através de estratégias de *coping*, têm igualmente maiores níveis de satisfação laboral. Em termos dos fatores interpessoais, constatou-se que a autonomia, a relação estabelecida com os doentes e colegas, a liderança positiva, a relação com o supervisor e as oportunidades de formação contribuem para a satisfação laboral dos enfermeiros. Quanto aos fatores extrapessoais, verificou-se que o salário contribuiu para a satisfação laboral mas, os autores salientam que depende muito do contexto. As horas extra, a rotina, a falta de escalas de serviço, as tarefas de enfermagem incompletas foram os principais problemas identificados e indutores de insatisfação. Os autores concluem que é a combinação destes três fatores (intra, inter e extrapessoais) que causam maior impacto na satisfação laboral dos enfermeiros.

Por outro lado, os autores Kalisch, Lee & Rochman (2010) desenvolveram um estudo transversal, incluindo 3675 enfermeiros que prestam funções nos hospitais da região centro-oeste dos Estados Unidos da América, também com o objetivo de

perceber se as características individuais dos enfermeiros e o trabalho em equipa estão associados à satisfação com a atual situação laboral e com a profissão. Chegaram à conclusão que os níveis de satisfação para com ambas foram elevados, relacionados com o excelente trabalho em equipa percebidos por estes. Para além disso, a formação, o género e o título profissional influenciaram a satisfação com a profissão, mas não com a atual situação.

Indo mais ao cerne da questão, estudando não só a satisfação laboral mas também, a intenção de abandono da profissão ou do trabalho atual e a rotatividade, os autores Milt, Fitzpatrick & McNulty (2011) desenvolveram então um estudo incluindo 254 enfermeiros registados na *American Academy of Nurse Practitioners*. Estes verificaram que os enfermeiros com níveis de satisfação mais baixos demonstraram mais vontade de abandonar a posição atual nos próximos 3-5 anos, sendo que 27% dos enfermeiros tinha intenções de abandonar a atual situação laboral e 5,5%, de abandonar a profissão. Constataram igualmente uma relação negativa entre a satisfação laboral e a rotatividade antecipada.

Após a análise dos resultados de alguns estudos internacionais, torna-se imprescindível conhecer os estudos desenvolvidos em Portugal sobre a satisfação laboral dos enfermeiros. Os autores Castro *et al* (2011) desenvolveram então um estudo no Centro de Saúde (CS) de Barcelos/Barcelinhos com o objetivo de perceber as principais razões que condicionam a satisfação profissional dos enfermeiros. Contaram com uma amostra de 75 enfermeiros que exerciam funções no referido CS e através da aplicação de questionários, constataram que 53,4% dos enfermeiros nos últimos meses já pensaram numa forma de se afastarem, prolongada ou definitivamente, do seu posto de trabalho. Contudo, 74% dos enfermeiros referiram que hoje em dia, continuariam a escolher a mesma profissão.

Concluíram que os fatores que condicionam positivamente os níveis de satisfação laboral dos enfermeiros estão intimamente ligados às relações que encetam com os utentes aos quais prestam cuidados. Em contrapartida, os fatores que influenciam negativamente os níveis de satisfação dizem respeito à atual política laboral que, face à atual conjuntura económica de Portugal, tem restringido o acesso dos enfermeiros a vínculos de longo prazo e reduzidos aumentos salariais. A dimensão que apresentou o

nível médio de satisfação mais baixo refere-se precisamente à remuneração e recompensas pelas funções que exercem (Castro *et al*, 2011).

Um estudo também nacional, desenvolvido pelos autores Santana & Cerdeira (2011) sobre a satisfação no trabalho dos profissionais do agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Vouga II, com uma amostra de 425 profissionais de saúde, vai de encontro às conclusões referidas no estudo anterior. Das quatro categorias profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos superiores, assistente técnico e assistente operacional), o nível de satisfação laboral dos enfermeiros foi dos mais baixos. As dimensões referidas pelos enfermeiros como as mais satisfatórias referem-se à autonomia, liderança e supervisão, relações entre colegas, desenvolvimento pessoal e profissional e o ambiente de trabalho. A que induziu menor satisfação laboral foi a remuneração.

Um outro estudo desenvolvido por Batista *et al* (2010) pretendia identificar as variáveis preditoras da satisfação laboral em dois hospitais com modelos de gestão diferentes: o Centro Hospitalar da Cova da Beira (CHCB, E.P.E), na Covilhã, que representa o modelo de gestão entidade publica empresarial e, o Hospital Sousa Martins (HSM), na Guarda, que respeita o modelo de gestão pública. Foram aplicados questionários e obtida uma amostra final de 218 enfermeiros. Em termos de resultados, enumera-se a idade como variável preditora para o HSM, ou seja, quanto maior a idade do enfermeiro maior a satisfação laboral. No entanto, não houve influência desta variável na satisfação laboral dos enfermeiros do CHCB. Quanto ao género, não se verificou influência entre este e a satisfação dos enfermeiros no HSM. Contrariamente, no CHCB verificou-se que os enfermeiros encontravam-se mais satisfeitos que as enfermeiras. Relativamente às habilitações literárias, infirma-se a influência destas na satisfação laboral, não se tendo verificado uma correlação significativa (Batista *et al*, 2010).

De algumas sugestões expressas pelos enfermeiros de ambos os hospitais, salientam-se as seguintes: a necessidade da participação e envolvimento mais alargado dos diversos grupos profissionais nas diretrizes e tomadas de decisão institucionais, em particular quando referentes ao seu serviço; a necessidade de se investir em formação contínua, não só para os enfermeiros como para outros profissionais de saúde de forma a haver mais humanização na prestação de cuidados e, uma maior responsabilidade dos

órgãos de gestão e chefias, havendo maior abertura e valorização das queixas (Batista *et al*, 2010).

Através desta análise sobre os fatores que influenciam a satisfação laboral, pode-se afirmar que, no que concerne às variáveis sociodemográficas, parece não existir consenso quanto à influência destes fatores sobre a satisfação laboral. Relativamente aos fatores profissionais, verifica-se que os fatores realçados pelos enfermeiros como indutores de satisfação laboral referem-se ao trabalho em equipa (relações entre colegas) e a prestação de cuidados aos doentes (relações estabelecidas entre enfermeiro-doente). Dos fatores indutores de insatisfação laboral, verifica-se que a remuneração (principalmente nos estudos nacionais) foi a mais relatada bem como, outros fatores organizacionais, como a progressão na carreira e as recompensas.

Em suma, a temática da satisfação laboral dos enfermeiros num contexto atual de crise económica, não está claramente estabelecida nem é consensual nos estudos existentes. Existem inúmeros estudos sobre a satisfação laboral dos profissionais de saúde, particularmente dos enfermeiros. No entanto, estes estudos não se reportam especificamente ao cenário de crise económica, financeira e social global, particularmente em Portugal. Obviamente que todo este contexto tem implicações acrescidas no que se refere à satisfação laboral dos enfermeiros e suas intenções de abandono quer da profissão, do seu local de trabalho e até do país.

Na verdade, o ideal era que cada instituição de saúde procede-se a um diagnóstico relativo à satisfação laboral dos seus trabalhadores, particularmente dos enfermeiros, de forma a perceber se, de fato, trata-se de uma problemática a ser estudada e posteriormente solucionada através de medidas que promovam a saúde e bem-estar dos trabalhadores mas também, a motivação e satisfação destes no trabalho.

Desta feita, considera-se que este estudo tem um nível de inovação moderado e tem os objetivos, geral e específicos, descritos seguidamente.

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo geral:

- Avaliar a satisfação laboral dos enfermeiros que exercem funções na UHP, do CHA E.P.E, perante o atual contexto de crise económica.

2.3.2 Objetivos específicos:

- Descrever as características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros;
- Descrever as intenções de abandono dos enfermeiros em relação à profissão, CHA, serviço e país;
- Identificar o grau de satisfação laboral dos enfermeiros;
- Identificar os fatores que contribuem para uma maior e menor satisfação laboral dos enfermeiros;
- Verificar se o nível de satisfação laboral depende das variáveis sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros;
- Verificar se o nível de satisfação laboral depende das intenções de abandono dos enfermeiros.

3. Material e Métodos

3.1 Desenho do estudo

Dados os objetivos deste estudo de investigação, optou-se por delinear um estudo do tipo quantitativo, uma vez que permite, através do tratamento estatístico, encontrar relações entre as variáveis dependentes e independentes, acentuando o seu carácter analítico. A objetividade, a predisposição, o controlo e a generalização são de fato, características inerentes a este paradigma (Last, 1995). Foi assim, o paradigma julgado mais adequado face à natureza da investigação e objetivos do estudo.

O presente estudo é observacional, uma vez que irá ser realizado sem a interferência do investigador no decurso dos acontecimentos. Para além disso, uma vez que pretende-se analisar as relações entre as variáveis, procurando relações de causalidade, é também um estudo analítico. Por fim, é transversal, pois procura medir a prevalência de um problema num determinado lugar e tempo, não existindo um período de seguimento (Last, 1995).

3.2 População e Amostra

A população do presente estudo englobou a totalidade dos enfermeiros a exercerem funções na UHP, do CHA, incluindo os chefes e direção de enfermagem. Os enfermeiros designados pela instituição de saúde como “pessoal colocado no exterior”, não foram incluídos no estudo, pois apesar de vinculados à UHP, não exerciam as suas funções nessa unidade – critério de exclusão. Assim sendo, a população do estudo foi constituída por 509 enfermeiros da UHP, do CHA.

Foi selecionada posteriormente uma amostra probabilística aleatória simples. O tamanho calculado com 0,5 de prevalência, nível de confiança de 95%, precisão de 8% da prevalência e 10% de perdas, remete para um tamanho mínimo de 129 indivíduos. Assim, foi definida uma amostra de 155 enfermeiros e selecionada através do gerador de números aleatórios *Epi Tools* (anexo I).

3.3 Instrumento de recolha de dados

Para operacionalizar o estudo proposto, selecionou-se um instrumento do tipo questionário para, assim, dispor de uma ferramenta pouco dispendiosa, impessoal e anónima, que abrange um grande número de sujeitos, com uma ordem de questões e diretrizes idênticas para todos (Hill & Hill, 2009)

O questionário engloba, numa primeira parte, questões relacionadas com a caracterização sociodemográfica, profissional e intenções de abandono dos enfermeiros, elaboradas pela mestrandia (anexo II). Para além de permitir recolher dados sociodemográficos e profissionais dos enfermeiros, este questionário também permite perceber se estes profissionais já pensaram alguma vez, nos últimos seis meses, em abandonar a profissão, o CHA, o atual serviço e o país. As questões são fechadas mas, também houve necessidade de colocar algumas perguntas de resposta aberta, de forma a explorar as respostas a temas mais generalizados.

A segunda parte do questionário refere-se à avaliação da satisfação laboral dos enfermeiros (anexo II). Muitos foram os instrumentos de medida da satisfação laboral encontrados na literatura, no entanto, o questionário elaborado por Ferreira & Loureiro (2011) foi o escolhido. Trata-se de uma escala de avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros (EAST-Enf), já validada para a população portuguesa, com perguntas de resposta fechada. É constituída por 25 itens, 11 apresentados negativamente (por exemplo: o meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados) e os restantes 14 pela afirmativa (por exemplo: gosto do meu chefe) (Ferreira & Loureiro, 2011). Estes itens encontram-se agrupados em seis dimensões: satisfação no relacionamento com o chefe, satisfação com benefícios e recompensas, satisfação com promoção, satisfação com o contexto de trabalho, satisfação com a comunicação e por último, a satisfação no relacionamento com a equipa (quadro 1).

A EAST-Enf trata-se de uma escala apresentada sob a forma de auto-relato, numa estrutura de *Likert* de 1 (não concordo) a 5 (concordo inteiramente) pontos. No entanto, nos itens apresentados na forma negativa, a estrutura da escala de *Likert* é invertida, ou seja, uma pontuação de cinco representando uma forte concordância com uma expressão colocada na forma negativa corresponde na verdade, a uma pontuação de um,

em termos de satisfação. Então, nesses casos, a opção de resposta varia de 1- concordo inteiramente a 5- não concordo (quadro 1). Para calcular o nível total de satisfação laboral, os scores dos 25 itens são somados e o total pode variar de 25 a 125 pontos, sendo que, quanto maior a pontuação total, maior a satisfação.

QUADRO 1- Itens que compõem a EAST-Enf divididos por dimensões

| Dimensões e itens |
|---|
| Satisfação no relacionamento com o chefe |
| Gosto do meu chefe O meu chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho O meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados* O meu chefe é injusto comigo* |
| Satisfação com os benefícios e recompensas |
| Tenho muito que fazer no meu trabalho* Os aumentos salariais são poucos e distantes* Sinto várias vezes que não sei o que se passa dentro desta organização* Nesta organização há benefícios que não temos e devíamos ter* Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser* |
| Satisfação com a promoção |
| Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas Julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutros locais Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidade de serem promovidos Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo A comunicação parece boa dentro desta organização Quando faço um bom trabalho sou reconhecido(a) por isso |
| Satisfação com o contexto de trabalho |
| Gosto de fazer o que faço no meu trabalho Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho O meu trabalho é agradável |
| Satisfação com a comunicação |
| Os objetivos desta organização não são claros para mim* Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado* Muitas das regras e procedimentos criam dificuldades na realização do trabalho* Nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados* |
| Satisfação no relacionamento com a equipa |
| Gosto das pessoas com quem trabalho Gosto dos meus colegas de trabalho |

* itens apresentados na forma negativa

3.3.1 Estratégias implementadas na otimização da taxa de resposta ao questionário

Com a finalidade de informar e aumentar a taxa de resposta ao questionário, foi incluída uma introdução com informação considerada favorável: identificação das instituições científicas e promotora do estudo, o objetivo do estudo, a importância do tema na atualidade, a aleatoriedade da seleção dos enfermeiros pertencentes à amostra, a garantia da participação voluntária e caracter anónimo do questionário, a referência à inexistência de respostas certas ou erradas, o pedido da opinião pessoal e sincera aos enfermeiros e o tratamento confidencial dos dados recolhidos e respetivas formas de divulgação previstas (Hill & Hill, 2009).

De realçar, que também houve particular atenção à estética do questionário, uma vez que pode influenciar a taxa de resposta. Procurou-se que este não fosse extenso, foi utilizada uma linguagem clara e simples e foram dadas instruções para o seu preenchimento ao longo do mesmo (Hill & Hill, 2009).

3.4 Variáveis

3.4.1 Variável independente

As variáveis independentes neste estudo de investigação correspondem às variáveis sociodemográficas e profissionais, que também podem constituir variáveis de confundimento (Bonita & Kjellstrom, 2006). Por isso, é importante o seu controlo através da caracterização social, demográfica e profissional dos enfermeiros (quadro 2).

As variáveis que caracterizam o perfil sociodemográfico dos enfermeiros são:

- Sexo;
- Idade;
- Estado civil;
- Existência de filhos e número de filhos.

As variáveis que correspondem à caracterização profissional dos enfermeiros são:

- Nível de ensino mais elevado que frequentou;

- Se encontra-se a frequentar algum programa de ensino;
- Se tem especialidade de enfermagem e tipo de especialidade;
- Anos de exercício da profissão de enfermagem;
- Anos de exercício da profissão no serviço onde responde ao questionário;
- Categoria profissional;
- Tempo que ocupa a categoria profissional;
- Tipo de contrato;
- Horas semanais de trabalho;
- Modalidade de horário;
- Se trabalha noutro local, na área da saúde, para além do CHA;
- Se sim, em que setor, serviço e tempo de exercício profissional nesse local.

As variáveis que se seguem, referem-se às intenções de abandono dos enfermeiros relativamente a:

- Abandonar a profissão;
- Abandonar o CHA E.P.E;
- Abandonar o serviço onde trabalha;
- Sair do país.

3.4.2 Variável dependente

A variável dependente é a satisfação laboral dos enfermeiros (Bonita & Kjellstrom, 2006). Para medir esta variável é usada a escala EAST-Enf, como já referido anteriormente, dos autores Ferreira & Loureiro (2011) (quadro 2).

QUADRO 2- Caracterização das variáveis independentes sociodemográficas, profissionais e intenções de abandono - Operacionalização das variáveis

| Variável | Tipo | Escala | Domínio |
|---|--------------|---------------|--|
| Sexo | Qualitativa | Nominal | 0. Masculino 1. Feminino |
| Idade | Quantitativa | Numérica | Em anos completos |
| Estado civil | Qualitativa | Nominal | 1. Solteiro(a) 2. Casado(a)/Unido(a) de facto 3. Viúvo(a) 4. Separado(a)/Divorciado(a) 5. Não sei |
| Existência de filhos | Qualitativa | Nominal | 0. Sim 1. Não |
| Nível de ensino mais elevado que frequentou | Qualitativa | Ordinal | 1. Bacharelato 2. Licenciatura 3. Pós-graduação 4. Mestrado 5. Doutoramento |
| Atual frequência de algum programa de ensino | Qualitativa | Nominal | 0. Sim 1. Não |
| Se sim, qual o programa de ensino | Qualitativa | Nominal | Agrupado de acordo com as respostas |
| Se tem especialidade em enfermagem | Qualitativa | Nominal | 0. Sim 1. Não |
| Se sim, qual a especialidade em enfermagem | Qualitativa | Nominal | 1. Enfermagem Comunitária 2. Enfermagem Médico-Cirúrgica 3. Enfermagem em Reabilitação 4. Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica 5. Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica 6. Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica 7. Outra, Qual? |
| Anos de exercício da profissão de enfermagem | Quantitativa | Numérica | Em anos completos |
| Anos de exercício profissional no serviço onde responde ao questionário | Quantitativa | Numérica | Em anos completos |
| Categoria profissional | Qualitativa | Ordinal | 1. Enfermeiro 2. Enfermeiro Graduado 3. Enfermeiro Especialista 4. Enfermeiro Chefe 5. Enfermeiro Supervisor 6. Enfermeiro Diretor |
| Tempo na categoria profissional | Quantitativa | Numérica | Em anos completos |
| Tipo de contrato de trabalho | Qualitativa | Ordinal | 1. Contrato de trabalho em funções públicas 2. Contrato individual de trabalho a tempo indeterminado 3. Contrato individual de trabalho a tempo certo 4. Contrato de substituição 5. Outro |
| Horas de trabalho semanais | Quantitativa | Numérica | Número de horas |

| Variável | Tipo | Escala | Domínio |
|--|--------------|---------------|---|
| Modalidade de horário | Qualitativa | Nominal | 0. Horário por turnos 1. Horário fixo |
| Se trabalha noutro local, na área da saúde, para além do CHA | Qualitativa | Nominal | 0. Sim 1. Não |
| Se sim: Qual o sector | Qualitativa | Nominal | 1. Sector Público 2. Sector Privado 3. Outro, Qual? |
| Qual o serviço | Qualitativa | Nominal | Agrupado de acordo com as respostas |
| Tempo de trabalho nesse local | Quantitativa | Numérica | Em anos |
| Se alguma vez pensou, nos últimos seis meses, em abandonar a profissão | Qualitativa | Ordinal | 1. Nunca 2. Algumas vezes 3. Muitas vezes |
| Se alguma vez pensou, nos últimos seis meses, em abandonar o CHA | Qualitativa | Ordinal | 1. Nunca 2. Algumas vezes 3. Muitas vezes |
| Se alguma vez pensou, nos últimos seis meses, em abandonar o serviço onde trabalha | Qualitativa | Ordinal | 1. Nunca 2. Algumas vezes 3. Muitas vezes |
| Se alguma vez pensou, nos últimos seis meses, em sair do país | Qualitativa | Ordinal | 1. Nunca 2. Algumas vezes 3. Muitas vezes |

3.5 Implementação do estudo

Para a realização deste estudo, a investigadora realizou um pedido formal ao conselho de administração do antigo CHBA, atual CHA (anexo III). O Presidente do Conselho de Administração bem como, a Enfermeira Diretora concederam autorização para o estudo, não tendo sido necessário recorrer à comissão de ética do hospital, dado que o estudo não envolve informação de utentes. Foi igualmente solicitada a colaboração dos serviços de recursos humanos da UHP para a aquisição de uma lista nominal de todos os enfermeiros pertencentes a essa unidade hospitalar.

Para a utilização da escala de satisfação laboral escolhida (EAST-Enf), foi também efetuado um pedido de autorização aos autores, que consentiram o uso da escala para este estudo (anexo IV).

Foi também elaborado um pedido de parecer à Comissão de Ética do Instituto de Higiene e Medicina Tropical em Outubro de 2013, que considerou o protocolo de estudo eticamente válido, tendo assim, concedido autorização para avançar com a investigação (anexo V).

Primeiramente foi elaborada pela mestranda, uma lista dos enfermeiros que pertenciam à amostra, tendo sido organizada por serviços. Nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2014, a mestranda procedeu à distribuição dos questionários aos enfermeiros. Não foi estipulado um número máximo de contactos, tendo havido bastante flexibilidade na distribuição dos questionários. De forma a contactar com um maior número de enfermeiros num curto espaço de tempo, foi anotado o dia e o turno em que cada enfermeiro, não presente no ato de entrega do questionário, estaria presente no serviço. Para além disso, foi dada preferência aos momentos de passagem de turno dos enfermeiros para a distribuição dos questionários, uma vez que a probabilidade de encontrar os profissionais pertencentes à amostra era maior.

As instruções de entrega foram fornecidas na introdução do questionário. Durante o preenchimento dos mesmos, a investigadora não esteve em contacto direto com os participantes. Posteriormente, em vários momentos, os questionários foram recolhidos pela mestrada, em envelope fechado.

3.6 Análise de Dados

O tratamento de dados foi realizado informaticamente através do recurso ao computador e da construção de uma matriz de resultados. Foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) na versão 20.0.

Para as variáveis de escala numérica, foram calculadas medidas de localização como a média, mediana, valores máximos/mínimos e quartis. Medidas de dispersão também foram calculadas, como o desvio padrão e a amplitude interquartilica. Globalmente, para as variáveis qualitativas nominais, foram calculadas medidas de frequências absolutas e relativas, enquanto que, para as variáveis qualitativas ordinais foram calculadas medidas de frequência relativa e acumulada, mediana e amplitude interquartilica (Oliveira, 2009).

Relativamente à EAST-Enf de Ferreira & Loureiro (2011), a satisfação global foi calculada através da soma dos 25 itens a dividir pelo total de itens, sendo que, quanto maior a pontuação obtida, maior a satisfação laboral. Também para cada dimensão da escala, foram somados os *scores* dos seus itens e o resultado dividido pelo respetivo número de itens, de forma a identificar quais as dimensões portadoras de maior e menor satisfação.

De forma a testar a associação entre a satisfação laboral (variável numérica contínua) e as variáveis sociodemográficas e profissionais (nominais), foi utilizado o teste t de *Student* (t) para amostras independentes (Maroco, 2007). Quando os pressupostos de aplicação do teste t não foram cumpridos (normalidade das distribuições – habitualmente, para uma amostra com 30 ou mais observações considera-se a distribuição normal, e homogeneidade das variâncias - validado pelo teste de *Levene*) foi usado o teste não paramétrico de *Mann-Whitney* (Maroco, 2007).

No cruzamento da variável satisfação laboral (variável numérica contínua) com as variáveis sociodemográficas e profissionais (numéricas), foi utilizado o teste do Coeficiente de Correlação de *Pearson* (r). Sempre que não foi possível validar os seus pressupostos (relação linear entre variáveis e proveniência de distribuições normais), usou-se em alternativa o teste não paramétrico do Coeficiente de Correlação de *Spearman* (Maroco, 2007).

Por fim, foi testada a associação entre a variável satisfação laboral (variável numérica contínua) com as variáveis profissionais e intenções de abandono (ordinais), através do teste paramétrico Análise de Variância (ANOVA). Sempre que não foi possível validar os seus pressupostos (normalidade das distribuições e homogeneidade das variâncias) foi utilizado o teste não paramétrico de *Kruskall-Wallis* (Maroco, 2007).

Também foi aplicado o modelo de regressão linear (método *Enter*) com o objetivo de controlar para o efeito de potenciais fatores de confundimento, as variáveis que mostraram estar estatisticamente associadas com a satisfação laboral (Maroco, 2007).

Em qualquer das análises inferenciais anteriores foi considerada uma probabilidade de erro do tipo I (α) de 0,05 (Maroco, 2007).

3.7 Considerações éticas e legais

A concretização de um trabalho de investigação implica por parte dos investigadores, o cumprimento de princípios éticos, uma vez que os resultados obtidos poderão contribuir, por um lado, para o desenvolvimento do conhecimento científico, mas por outro, poderão comprometer a individualidade dos participantes, nomeadamente quando a informação fornecida pelos mesmos é deturpada.

Segundo Last (1995), o consentimento voluntário é dado por um sujeito para a participação num estudo, depois do sujeito ser informado sobre o objetivo, métodos, procedimentos, benefícios e riscos. Como tal, na introdução do questionário, o respondente foi informado acerca das instituições científicas envolvidas na investigação, o objetivo e importância do estudo e foi convidado a participar, tendo sido entregue o consentimento informado. Foi igualmente frisada a seleção aleatória dos participantes, a liberdade de querer ou não participar, a inexistência de respostas certas ou erradas (solicitou-se a opinião pessoal e sincera) e a confidencialidade dos dados recolhidos, em que só a investigadora teve acesso. Para além disso, foi garantido o anonimato, dado que os dados recolhidos foram informatizados e codificados.

Os pedidos de autorização para realização do presente estudo e utilização da EAST-Enf foram positivos bem como, o pedido de parecer à Comissão de Ética da instituição de ensino em questão, como já mencionado no capítulo de implementação do estudo.

A autora declara não existirem conflitos de interesse na realização deste estudo.

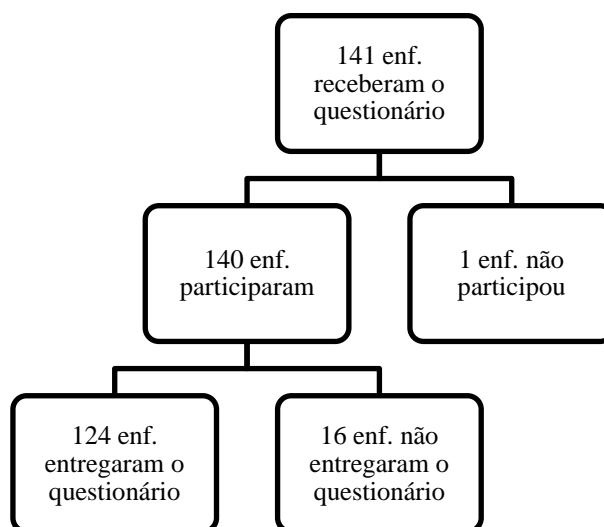
4. Resultados

4.1 Taxa de participação no estudo e taxa de resposta ao questionário

Dos 155 enfermeiros que constituíram a amostra deste estudo, 141 receberam o questionário. Os restantes não se encontravam a prestar funções no hospital em questão, no período entre 1 de Janeiro a 15 de Fevereiro de 2014 (período de distribuição do questionário)¹. Dos 141 enfermeiros, apenas um enfermeiro recusou participar no estudo, obtendo-se uma taxa de participação de 90,3% (N=140).

Dos 140 enfermeiros que participaram no estudo, 124 enfermeiros preencheram e entregaram-no à investigadora, enquanto que 16 enfermeiros não chegaram a entregar os seus questionários à investigadora (figura 1). Assim, obteve-se uma taxa de resposta de 88,6% (N=124).

FIGURA 1- Fluxograma relativo ao recrutamento e participação dos enfermeiros no estudo



Verificou-se que nem todos os enfermeiros responderam à totalidade das questões presentes no questionário. Relativamente às questões inerentes à caracterização sociodemográfica, um enfermeiro não identificou qual o seu género (taxa de resposta de

¹ Os 14 enfermeiros não se encontravam a prestar funções no Hospital em questão, no período de aplicação do questionário, uma vez que estavam de licença de maternidade, licença sem vencimento, baixa médica ou já não se encontravam vinculados ao Hospital de Portimão.

99,2%) e um enfermeiro não especificou o número de filhos que tinha (taxa de resposta de 98,1%), sendo a taxa de resposta em todas as outras questões de 100,0%.

Quanto à caracterização profissional, nas questões “tempo de categoria profissional” e “horas de trabalho por semana” a taxa de resposta foi de 99,2%, sendo que nas restantes foi de 100,0%. Nas questões relativas ao “serviço em que trabalha no segundo emprego” e ao “tempo de trabalho no segundo emprego”, a taxa de resposta foi de 93,5% em ambas. Nas restantes questões a taxa de resposta foi de 100,0%.

O quadro 3 apresenta a taxa de resposta às questões que constituem a escala de avaliação da satisfação no trabalho dos enfermeiros.

QUADRO 3 - Número de respostas válidas, respostas com omissão e taxa de resposta (em %) das questões da escala de avaliação da satisfação no trabalho dos enfermeiros.

| Questão | N | | Taxa de resposta (%) |
|--|-------------------|-----------------------|----------------------|
| | Respostas válidas | Respostas com omissão | |
| Tenho muito que fazer no meu trabalho | 122 | 2 | 98,4 |
| Gosto do meu chefe | 124 | 0 | 100,0 |
| Os aumentos salariais são poucos e distantes | 124 | 0 | 100,0 |
| O meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados | 123 | 1 | 99,2 |
| O meu trabalho é agradável | 124 | 0 | 100,0 |
| Gosto das pessoas com quem trabalho | 124 | 0 | 100,0 |
| Gosto de fazer o que faço no meu trabalho | 124 | 0 | 100,0 |
| As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutros locais | 124 | 0 | 100,0 |
| Sinto várias vezes que não sei o que se passa dentro desta organização | 124 | 0 | 100,0 |
| Os objetivos desta organização não são claros para mim | 123 | 1 | 99,2 |
| Nesta organização há benefícios que não temos e devemos de ter | 123 | 1 | 99,2 |
| Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado | 122 | 2 | 98,4 |
| Muitas das regras e procedimentos criam dificuldades na realização do trabalho | 124 | 0 | 100,0 |
| Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho | 123 | 1 | 99,2 |
| Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidade de serem promovidos | 124 | 0 | 100,0 |
| O meu chefe é injusto comigo | 123 | 1 | 99,2 |
| Gosto dos meus colegas de trabalho | 124 | 0 | 100,0 |
| A comunicação parece boa dentro desta organização | 123 | 1 | 99,2 |
| Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas | 124 | 0 | 100,0 |

| Questão | N | | Taxa de resposta (%) |
|---|-------------------|-----------------------|----------------------|
| | Respostas válidas | Respostas com omissão | |
| Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo | 124 | 0 | 100,0 |
| Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser | 123 | 1 | 99,2 |
| Julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço | 122 | 2 | 98,4 |
| O meu chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho | 124 | 0 | 100,0 |
| Quando faço um bom trabalho sou reconhecido por isso | 123 | 1 | 99,2 |
| Nesta organização, os acordos de trabalho não são totalmente explicados | 124 | 0 | 100,0 |

4.2 Caracterização sociodemográfica

Os 124 enfermeiros que responderam ao questionário tinham, em média, 34 anos (dp=8,1 anos) e era constituído maioritariamente por elementos do sexo feminino (76,4%) (quadro 4).

A maioria dos enfermeiros era casada ou vivia em união de facto (56,5%) e não tinha filhos (58,1%) (quadro 4).

QUADRO 4 – Caracterização sociodemográfica dos enfermeiros – frequências absolutas (N) e relativas (%)

| Variáveis sociodemográficas | N (%) |
|-------------------------------------|-----------|
| Sexo (n=123) | |
| Feminino | 94 (76,4) |
| Masculino | 29 (23,6) |
| Estado Civil (n=124) | |
| Solteiro | 50 (40,3) |
| Casado/Unido de facto | 70 (56,5) |
| Separado/Divorciado | 4 (3,2) |
| Existência de filhos (n=124) | |
| Sim | 52 (41,9) |
| Não | 72 (58,1) |

4.3 Caracterização profissional

A maioria dos enfermeiros possuía uma licenciatura (68,5%), enquanto que 17,7% tinha uma pós-graduação e 11,3% o grau académico de mestre (quadro 5).

No momento de aplicação do questionário, a maioria dos enfermeiros não se encontrava a frequentar um programa de ensino (92,7%). Apenas 7,3% estava a frequentar um programa de ensino, sendo que os programas de ensino mais frequentes foram a Licenciatura em Gestão (1,6%), o Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica (1,6%) e o Mestrado Integrado em Medicina (1,6%) (quadro 5).

A grande maioria dos enfermeiros (74,2%) não possuía especialidade em enfermagem. Dos 32 enfermeiros (25,8%) que tinham especialidade, 31,3% eram especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica e em Saúde Materna e Obstetrícia (quadro 5).

Quanto à categoria profissional, a maioria dos profissionais de saúde (67,7%) ocupavam a categoria profissional de enfermeiros (prestadores de cuidados gerais) (quadro 5).

Em média, os enfermeiros exerciam a profissão de enfermagem há 11 anos ($dp=8,0$ anos). Até metade dos enfermeiros exercia há 8 anos ($aq=9$ anos), sendo o valor mínimo de exercício profissional de 1 ano e o máximo de 36 anos.

Os enfermeiros, em média, ocupavam a sua categoria profissional há 8 anos ($dp=5$). Até metade dos enfermeiros exercia há 7 anos ($aq=4$ anos), sendo o valor mínimo 0 anos e o máximo 36 anos.

Em relação ao tempo de exercício da profissão no serviço atual, em média, os enfermeiros trabalhavam há 5 anos ($dp=4,6$ anos) nos serviços onde responderam ao questionário. Até metade dos enfermeiros exercia as suas funções neste serviço há 4 anos ($aq=5$ anos), sendo o valor mínimo de exercício profissional no serviço atual de 0 anos e o máximo de 24 anos.

A maioria dos enfermeiros tinha contrato individual de trabalho a tempo indeterminado (65,3%) e trabalhava em média 40 horas por semana num regime de horário por turnos (73,4%) (quadro 5).

Vinte e cinco por cento dos enfermeiros trabalhava noutra local para além do CHA. Todos os enfermeiros com duplo emprego tinham o seu segundo emprego no setor privado, sendo os serviços mais frequentes de exercício profissional a hemodiálise (20,7%), as unidades de cuidados continuados (13,8%), os lares de idosos (10,3%) e os serviços de cirurgia (10,3%) (quadro 5).

Em média, estes profissionais encontravam-se a trabalhar nos seus segundos empregos há 7 anos (dp=4,6 anos). Até metade dos enfermeiros exercia há 6 anos (aq=5 anos), sendo o valor mínimo de exercício profissional de 1 ano e o máximo de 20 anos.

QUADRO 5 – Caracterização profissional dos enfermeiros – frequências absolutas (N) e relativas (%)

| Variáveis Profissionais | N (%) |
|---|--------------|
| Nível de ensino (n=124) | |
| Bacharelato | 3 (2,4) |
| Licenciatura | 85 (68,5) |
| Pós-graduação | 22 (17,7) |
| Mestrado | 14 (11,3) |
| Atual frequência de programa de ensino (n=124) | |
| Não | 115 (92,7%) |
| Sim | 9 (7,3) |
| Qual o programa de ensino (n=9) | |
| Licenciatura em Gestão | 2 (1,6) |
| Mestrado | 1 (0,8) |
| Mestrado Cuidados Paliativos | 1 (0,8) |
| Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica | 2 (1,6) |
| Mestrado em Gerontologia Social | 1 (0,8) |
| Mestrado Integrado em Medicina | 2 (1,6) |
| Especialidade em enfermagem (n=124) | |
| Não | 92 (74,2) |
| Sim | 32 (25,8) |

| Variáveis Profissionais | N (%) |
|--|--------------|
| Qual o tipo de Especialidade em enfermagem (n=32) | |
| Enfermagem Comunitária | 2 (6,3) |
| Enfermagem Médico-Cirúrgica | 10 (31,3) |
| Enfermagem de Reabilitação | 4 (12,5) |
| Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica | 4 (12,5) |
| Enfermagem em Saúde Materna e Obstetrícia | 10 (31,3) |
| Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica | 2 (6,3) |
| Categoria Profissional (n=124) | |
| Enfermeiro | 84 (67,7) |
| Enfermeiro Graduado | 19 (15,3) |
| Enfermeiro Especialista | 14 (11,3) |
| Enfermeiro Chefe | 7 (5,6) |
| Tipo de contrato (n=124) | |
| Contrato de trabalho em funções públicas | 33 (26,6) |
| Contrato individual de trabalho a tempo indeterminado | 81 (65,3) |
| Contrato individual de trabalho a tempo certo | 10 (8,1) |
| Modalidade de Horário (n=124) | |
| Horário por turnos | 91 (73,4) |
| Horário fixo | 33 (26,6) |
| Trabalhar noutra local para além do CHA (n=124) | |
| Não | 93 (75) |
| Sim | 31 (25) |
| Qual o sector (n=31) | |
| Público | 0 (0) |
| Privado | 31 (100) |
| Qual o serviço (n=29) | |
| Bloco Operatório | 1 (3,4) |
| Bloco Partos | 1 (3,4) |
| Centro Médico | 1 (3,4) |
| Cirurgia | 3 (10,3) |
| Cruz Vermelha Portuguesa | 2 (6,9) |
| Especialidades Cirúrgicas | 1 (3,4) |
| Especialidades Médicas | 1 (3,4) |
| Geriatrics | 1 (3,4) |
| Hemodiálise | 6 (20,7) |
| Internamento Geral | 1 (3,4) |
| Lar de idosos | 3 (10,3) |

| Variáveis Profissionais | N (%) |
|---------------------------------|--------------|
| Medicina internamento | 1 (3,4) |
| Unidade de cuidados continuados | 4 (13,8) |
| Unidade de cuidados intensivos | 1 (3,4) |
| Unidade de cuidados Paliativos | 1 (3,4) |
| Unidade de cuidados intermédios | 1 (3,4) |

4.4 Intenções de abandono da profissão, CHA, serviço e país

A maioria dos enfermeiros (51,6%) já pensou, nos últimos seis meses, em abandonar a sua profissão, sendo que 35,5% dos enfermeiros já pensou algumas vezes e 16,1% muitas vezes. Os restantes (48,4%) nunca pensaram em abandonar a profissão (quadro 6).

A maioria dos enfermeiros (66,1%) também já pensou, nos últimos seis meses, em abandonar o CHA, sendo que 41,9% dos enfermeiros já pensou algumas vezes e 24,2% muitas vezes. Por outro lado, 33,9% dos enfermeiros nunca pensaram em abandonar o CHA (quadro 6).

No que se refere ao abandono do serviço atual, a maioria dos enfermeiros (53,2%) já pensou, nos últimos seis meses, em fazê-lo, sendo que 37,1% dos enfermeiros pensou algumas vezes e 16,1% muitas vezes. No entanto, 46,8% dos enfermeiros nunca pensou em abandonar o seu serviço (quadro 6).

A maioria dos enfermeiros (64,5%) já pensou, nos últimos seis meses, em abandonar o país, sendo que 39,5% já pensou algumas vezes e 25% muitas vezes. No entanto, 35,5% dos enfermeiros nunca pensou em abandonar o seu país (quadro 6).

QUADRO 6 – Intenção de abandono da profissão, CHA, serviço e país – frequências absolutas (N), relativas (%) e acumuladas (% cumulativa)

| Variáveis | N (%) | % Cumulativa |
|--------------------------------------|--------------|---------------------|
| Abandono da profissão (n=124) | | |
| Nunca | 60 (48,4) | 48,4 |
| Algumas vezes | 44 (35,5) | 83,9 |
| Muitas vezes | 20 (16,1) | 100,0 |

| Variáveis | N (%) | % Cumulativa |
|--|-----------|--------------|
| Abandono do CHA (n=124) | | |
| Nunca | 42 (33,9) | 33,9 |
| Algumas vezes | 52 (41,9) | 75,8 |
| Muitas vezes | 30 (24,2) | 100,0 |
| Abandono do serviço atual (n=124) | | |
| Nunca | 58 (46,8) | 46,8 |
| Algumas vezes | 46 (37,1) | 83,9 |
| Muitas vezes | 20 (16,1) | 100,0 |
| Sair do país (n=124) | | |
| Nunca | 44 (35,5) | 35,5 |
| Algumas vezes | 49 (39,5) | 75,0 |
| Muitas vezes | 31 (25) | 100,0 |

4.5 Satisfação laboral dos enfermeiros

Metade dos enfermeiros apresentou um score na escala de satisfação laboral até 65,5 pontos, sendo que 75% tinha uma pontuação até 73 pontos. A média de satisfação global no trabalho foi de 66,4 pontos ($dp=11,8$)² (quadro 7)

QUADRO 7 – Satisfação laboral global dos enfermeiros – frequência absoluta (N), mediana, amplitude interquartilica (aq), média, desvio padrão (dp), 1º quartil, 2º quartil, 3º quartil, percentil 95, mínimo e máximo

| | |
|---------------------|-------------|
| N | 124 |
| Mediana (aq) | 65,5 (14,0) |
| Média (dp) | 66,4 (11,8) |
| 1º Quartil | 59,0 |
| 2º Quartil | 65,5 |
| 3º Quartil | 73,0 |
| Percentil 95 | 89,0 |
| Mínimo | 38,0 |
| Máximo | 102,0 |

² De acordo com a EAST-Enf, de Ferreira & Loureiro (2011), a pontuação total varia de 25 a 125 pontos, sendo que quanto maior a pontuação total, maior a satisfação.

Os enfermeiros apresentaram uma maior satisfação laboral nas dimensões “satisfação com a equipa” (me=4,0; m=4,0), “satisfação com o contexto de trabalho” (me=4,0; m=3,9) e “satisfação no relacionamento com o chefe” (me=4,0; m=3,8) (quadro 8).

Os enfermeiros encontravam-se ligeiramente insatisfeitos com a dimensão “satisfação com a comunicação” (me=2,5; m=2,4) (quadro 8).

Os enfermeiros apresentaram níveis de satisfação laboral mais baixos nas dimensões “satisfação com os benefícios e recompensas” (me=1,6; m=1,7) e “satisfação com a promoção” (me=1,9; m=1,9) (quadro 8).

QUADRO 8 – Respostas dos enfermeiros aos itens da EAST-Enf, por dimensões e itens – mediana, amplitude interquartílica, média e desvio padrão

| Dimensões e itens | Mediana (aq) | Média (dp) |
|--|-------------------------|-----------------------|
| Satisfação no relacionamento com o chefe | 4,0 (1,3) | 3,8 (0,9) |
| Gosto do meu chefe | 4,0 (2,0) | 3,9 (0,9) |
| O meu chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho | 4,0 (1,0) | 3,7 (0,9) |
| O meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados* | 4,0 (2,0) | 3,5 (1,2) |
| O meu chefe é injusto comigo* | 5,0 (2,0) | 4,2 (1,0) |
| Satisfação com os benefícios e recompensas | 1,6 (0,8) | 1,7 (0,5) |
| Tenho muito que fazer no meu trabalho* | 1,0 (1,0) | 1,5 (0,8) |
| Os aumentos salariais são poucos e distantes* | 1,0 (0,0) | 1,1 (0,4) |
| Sinto várias vezes que não sei o que se passa dentro desta organização* | 2,0 (2,0) | 2,1 (1,1) |
| Nesta organização há benefícios que não temos e devíamos ter* | 2,0 (1,0) | 1,8 (1,0) |
| Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser* | 2,0 (1,0) | 1,9 (1,0) |
| Satisfação com a promoção | 1,9 (0,9) | 1,9 (0,7) |
| Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas | 1,0 (1,0) | 1,7 (1,0) |
| Julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço | 1,0 (0,0) | 1,4 (0,8) |
| As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutros locais | 2,0 (2,0) | 2,1 (1,1) |
| Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidade de serem promovidos | 2,0 (2,0) | 1,9 (1,1) |
| Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo | 2,0 (2,0) | 1,9 (1,0) |
| A comunicação parece boa dentro desta organização | 2,0 (1,0) | 2,4 (0,9) |
| Quando faço um bom trabalho sou reconhecido(a) por isso | 2,0 (1,0) | 2,5 (1,1) |

| Dimensões e itens | Mediana (aq) | Média (dp) |
|---|-------------------------|-----------------------|
| Satisfação com o contexto de trabalho | 4,0 (1,0) | 3,9 (0,7) |
| Gosto de fazer o que faço no meu trabalho | 4,0 (1,0) | 4,1 (0,8) |
| Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho | 4,0 (1,0) | 4,1 (0,9) |
| O meu trabalho é agradável | 4,0 (1,0) | 3,5 (0,9) |
| Satisfação com a comunicação | 2,5 (0,8) | 2,4 (0,7) |
| Os objetivos desta organização não são claros para mim* | 2,0 (2,0) | 2,2 (1,1) |
| Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado* | 2,0 (2,0) | 2,4 (1,2) |
| Muitas das regras e procedimentos criam dificuldades na realização do trabalho* | 2,0 (1,0) | 2,4 (0,9) |
| Nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados* | 3,0 (1,0) | 2,8 (1,0) |
| Satisfação no relacionamento com a equipa | 4,0 (0,5) | 4,0 (0,7) |
| Gosto das pessoas com quem trabalho | 4,0 (0,0) | 4,0 (0,7) |
| Gosto dos meus colegas de trabalho | 4,0 (0,0) | 4,0 (0,7) |

*Itens apresentados na forma negativa, com inversão da escala de *Likert*: 1- Concordo totalmente; 2- Concordo bastante; 3- Nem concordo, nem discordo; 4- Discordo bastante e 5- Não concordo.

4.6 Satisfação laboral: Análise da variação da satisfação laboral de acordo com as características sociodemográficas, profissionais e intenções de abandono

4.6.1 Satisfação global e variáveis sociodemográficas

Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre o sexo dos enfermeiros e o nível de satisfação laboral ($t = -0,50$; $p = 0,62$) (quadro 9).

Verificou-se que não existia correlação entre a idade e o nível de satisfação laboral dos enfermeiros ($r = 0,11$; $p = 0,23$).

Não existiam diferenças entre o estado civil dos enfermeiros e o nível de satisfação laboral ($F = 0,11$; $p = 0,89$) (quadro 9).

Não se encontraram diferenças entre os enfermeiros com e sem filhos e o nível de satisfação laboral ($t = 1,76$; $p = 0,08$) (quadro 9).

4.6.2 Satisfação global e variáveis profissionais

Não existiam diferenças entre o nível de ensino mais elevado frequentado pelos enfermeiros e o nível de satisfação laboral ($F=1,39$; $p=0,25$) (quadro 9).

Não se encontraram diferenças entre frequentar ou não frequentar (na altura de aplicação do estudo) um programa de ensino e o nível de satisfação laboral dos enfermeiros ($t= -1,70$; $p=0,12$) (quadro 9).

Não existiam diferenças entre ter ou não ter especialidade em enfermagem e o nível de satisfação laboral dos enfermeiros ($t=0,28$; $p=0,78$) (quadro 9).

Verificou-se que não existia correlação entre os anos de exercício da profissão de enfermagem e o nível de satisfação laboral dos enfermeiros ($r=0,10$; $p=0,27$).

Também não existia correlação entre os anos de exercício profissional dos enfermeiros nos serviços e o nível de satisfação laboral ($r= -0,08$; $p=0,39$).

Verificaram-se diferenças entre a categoria profissional e o nível de satisfação laboral dos enfermeiros ($F=4,29$; $p<0,01$), sendo que os enfermeiros chefes tinham um nível de satisfação laboral mais elevado comparativamente aos enfermeiros (diferença de médias=12,99; $IC_{95}= [0,98;25,0]$; $p<0,01$) (quadro 9).

Não se verificou correlação entre o tempo que o enfermeiro exerce na sua categoria profissional e o nível de satisfação laboral ($r= -0,05$; $p=0,55$).

Verificaram-se diferenças entre o tipo de contrato que o enfermeiro possui e o nível de satisfação laboral ($F=9,35$; $p=0,00$), sendo que os enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas tinham um nível de satisfação laboral superior aos dos enfermeiros com contrato individual de trabalho a tempo indeterminado (diferença de médias=6,85; $IC_{95}= [1,29;12,41]$; $p=0,01$). Também os enfermeiros com contrato individual de trabalho a tempo certo tinham um nível de satisfação laboral superior aos dos enfermeiros com contrato individual de trabalho a tempo indeterminado (diferença de médias=13,42; $IC_{95}= [4,39;22,45]$; $p<0,01$) (quadro 9).

Não se verificou correlação entre o número de horas de trabalho por semana e o nível de satisfação laboral dos enfermeiros ($r= -0,05$; $p=0,59$).

Verificaram-se diferenças entre a modalidade de horário e o nível de satisfação laboral dos enfermeiros ($t = -2,83$; $p < 0,01$), sendo que os enfermeiros com horário fixo tinham níveis de satisfação laboral mais elevados, comparativamente aos que trabalhavam por turnos (diferença de médias = $-6,49$; $IC_{95} = [-11,08; -1,90]$; $p < 0,01$) (quadro 9).

Verificaram-se também diferenças entre trabalhar ou não noutra local, na área da saúde, para além do CHA, e o nível de satisfação laboral ($t = -2,39$; $p = 0,02$), sendo que os enfermeiros que não trabalhavam noutra local tinham um nível de satisfação laboral superior ao dos enfermeiros que trabalhavam noutra local, para além do CHA (Diferença de médias = $-5,50$; $IC_{95} = [-10,12; -0,89]$; $p = 0,02$) (quadro 9).

4.6.3 Satisfação laboral e intenções de abandono

Verificaram-se diferenças entre o nível de satisfação laboral e a intenção de abandono da profissão ($F = 11,26$; $p = 0,00$). Os enfermeiros que nunca pensaram, nos últimos seis meses, em abandonar a profissão apresentaram um nível de satisfação laboral superior ao dos que já pensaram algumas vezes (diferença de médias = $6,22$; $IC_{95} = [0,94; 11,49]$; $p = 0,02$) e muitas vezes (diferença de médias = $12,75$; $IC_{95} = [5,89; 19,61]$; $p = 0,00$) (quadro 9).

Também se verificaram diferenças entre o nível de satisfação laboral e a intenção de abandono do CHA por parte dos enfermeiros ($F = 17,54$; $p = 0,00$), sendo que os enfermeiros que nunca pensaram, nos últimos seis meses, em abandonar o CHA têm um nível de satisfação laboral superior ao dos que já pensaram algumas vezes (diferença de médias = $8,27$; $IC_{95} = [2,98; 13,55]$; $p < 0,01$) e muitas vezes (diferença de médias = $14,58$; $IC_{95} = [8,49; 20,67]$; $p = 0,00$). De igual modo, os enfermeiros que pensaram algumas vezes em abandonar o CHA também apresentaram um nível de satisfação laboral superior ao dos que pensaram muitas vezes (diferença de médias = $6,32$; $IC_{95} = [0,47; 12,16]$; $p = 0,03$) (quadro 9).

Foram encontradas diferenças entre o nível de satisfação laboral e a intenção de abandono do atual serviço ($F = 20,82$; $p = 0,00$), sendo que os enfermeiros que nunca pensaram, nos últimos seis meses, em abandonar os seus atuais serviços tinham um

nível de satisfação laboral mais elevado, comparativamente àqueles que já pensaram algumas vezes (diferença de médias=5,89; IC₉₅=[0,96;10,82]; p=0,01) e muitas vezes (diferença de médias=17,10; IC₉₅=[10,60;23,55]; p=0,00). De igual modo, os enfermeiros que já pensaram algumas vezes em abandonar o atual serviço tinham um nível de satisfação laboral superior ao dos que pensaram muitas vezes (diferença de médias=11,18; IC₉₅=[4,50;17,87]; p=0,00) (quadro 9).

Também se verificaram diferenças entre o nível de satisfação laboral e a intenção de abandono do país por parte dos enfermeiros (F=13,40; p=0,00), sendo que os enfermeiros que nunca pensaram, nos últimos seis meses, em sair do país apresentaram níveis de satisfação laboral mais elevados, comparativamente àqueles que já pensaram algumas vezes (diferença de médias=6,24; IC₉₅=[0,80;11,68]; p=0,02) e muitas vezes (diferença de médias=13,0; IC₉₅=[6,91;19,19]; p=0,00). De igual modo, aqueles que pensaram algumas vezes em sair do país apresentaram um nível de satisfação laboral superior ao dos que pensaram muitas vezes (diferença de médias=6,81; IC₉₅=[0,80;12,82]; p=0,02) (quadro 9).

Quadro 9 – Distribuição da variável satisfação laboral pelas variáveis sociodemográficas, profissionais e intenções de abandono – média, desvio padrão, tipo de teste estatístico e valor p

| Satisfação laboral | Média (dp) | Teste | p |
|------------------------------|---------------|--------------|------|
| Sexo | | | |
| Feminino (n=94) | 66,7 (12,0) | t = -0,50 | 0,62 |
| Masculino (n=29) | 65,4 (11,5) | | |
| Estado civil | | | |
| Solteiro (n=50) | 65,8 (13,2) | Anova = 0,11 | 0,89 |
| Casado/Unido de facto (n=70) | 66,8 (11,0) | | |
| Separado/Divorciado (n=4) | 65,5 (11,8) | | |
| Existência de filhos | | | |
| Sim (n=52) | 68,6 (12,4) | t = 1,76 | 0,08 |
| Não (n=72) | 64,8 (11,2) | | |
| Nível de ensino | | | |
| Bacharelato (n=3) | 61,3 (17,1) | Anova = 1,39 | 0,25 |
| Licenciatura (n=85) | 67,8 (11,9) | | |
| Pós-graduação (n=22) | 63,4 (12,3) | | |
| Mestrado (n=14) | 63,4 (8,5) | | |

| Satisfação laboral | Média (dp) | Teste | p |
|--|-----------------------|---------------|-----------------|
| Atual frequência de programa de ensino | | | |
| Sim (n=9) | 61,7 (8,4) | t = -1,70 | 0,12 |
| Não (n=115) | 66,8 (12,0) | | |
| Especialidade em enfermagem | | | |
| Sim (n=32) | 66,9 (12,3) | t = 0,28 | 0,78 |
| Não (n=92) | 66,2 (11,7) | | |
| Categoria profissional | | | |
| Enfermeiro (n=84) | 64,6 (11,1) | Anova = 4,29 | <0,01 |
| Enfermeiro graduado (n=19) | 71,4 (12,0) | | |
| Especialista (n=14) | 64,8 (12,0) | | |
| Chefe (n=7) | 77,6 (12,5) | | |
| Tipo de contrato | | | |
| Contrato de trabalho em funções públicas (n=33) | 70,3 (13,6) | Anova = 9,35 | 0,00 |
| Contrato individual de trabalho a tempo indeterminado (n=81) | 63,5 (9,6) | | |
| Contrato individual de trabalho a tempo certo (n=10) | 76,9 (12,9) | | |
| Modalidade de horário | | | |
| Horário por turnos (n=91) | 64,7 (11,6) | t = -2,83 | <0,01 |
| Horário fixo (n=33) | 71,2 (11,1) | | |
| Trabalhar noutra local para além do CHA | | | |
| Sim (n=31) | 62,3 (10,9) | t = -2,39 | 0,02 |
| Não (n=93) | 67,8 (11,9) | | |
| Abandono da profissão | | | |
| Nunca (n=60) | 70,7 (12,9) | Anova = 11,26 | 0,00 |
| Algumas vezes (n=44) | 64,4 (8,5) | | |
| Muitas vezes (n=20) | 57,9 (9,0) | | |
| Abandono do CHA | | | |
| Nunca (n=42) | 73,4 (12,7) | Anova = 17,54 | 0,00 |
| Algumas vezes (n=52) | 65,1 (9,7) | | |
| Muitas vezes (n=30) | 58,8 (8,2) | | |
| Abandono do atual serviço | | | |
| Nunca (n=58) | 71,3 (12,1) | Anova = 20,82 | 0,00 |
| Algumas vezes (n=46) | 65,4 (8,4) | | |
| Muitas vezes (n=20) | 54,3 (8,4) | | |

| Satisfação laboral | Média (dp) | Teste | p |
|----------------------|---------------|---------------|-------------|
| Sair do país | | | |
| Nunca (n=44) | 72,1 (12,7) | Anova = 13,40 | 0,00 |
| Algumas vezes (n=49) | 65,9 (9,7) | | |
| Muitas vezes (n=31) | 59,1 (9,5) | | |

No sentido de controlar para o efeito de potenciais fatores de confundimento, verificou-se que, apenas a intenção de abandono do serviço atual está verdadeiramente associada com a satisfação laboral dos enfermeiros ($p < 0,01$) (quadro 10).

QUADRO 10 – Análise da regressão linear múltipla: avaliação do poder preditivo das variáveis profissionais e intenções de abandono na satisfação laboral – coeficiente β e valor p

| Modelo de Regressão Linear | | |
|---|---------|-------|
| Satisfação Laboral | | |
| Variáveis independentes | β | p |
| Categoria profissional | 0,17 | 0,13 |
| Tipo de contrato de trabalho | 0,21 | 0,06 |
| Modalidade de horário | 0,17 | 0,051 |
| Trabalhar ou não noutra local, para além do CHA | 0,01 | 0,89 |
| Intenção de abandono da profissão | -0,02 | 0,85 |
| Intenção de abandono do CHA | -0,18 | 0,12 |
| Intenção de abandono do serviço atual | -0,28 | <0,01 |
| Intenção de sair do país | -0,15 | 0,14 |

5. Discussão

Os recursos financeiros insuficientes, a insatisfação e desmotivação dos profissionais de saúde, as taxas de mobilidade crescentes e o esgotamento dos profissionais caracterizam os serviços de saúde custosos, centrados muitas das vezes na doença e no tecnicismo (Batista *et al*, 2010). Esquece-se por vezes a pessoa, o utente, a família e cada vez mais, o profissional de saúde.

Há que ouvir urgentemente os profissionais de saúde, saber o que pensam, o que sentem, as suas expetativas e intenções futuras. Sabe-se que a insatisfação e a desmotivação destes profissionais trazem graves consequências para o sistema de saúde português, que, por si só, já lida com o difícil desafio que a crise económica lhe coloca. Deste modo, faz todo o sentido estudar a satisfação laboral, particularmente a dos enfermeiros. São eles quem estão 24 horas próximo dos doentes e são eles, que estabelecem relações de ajuda, de empatia e grande cumplicidade para com o utente/família. Como tal, as consequências da insatisfação no trabalho, por parte destes profissionais, podem ser graves, podendo até colocar a vida dos doentes em risco.

Na literatura, foram encontrados vários estudos sobre esta matéria, que sugere três tipos de fatores relacionados com a satisfação laboral dos enfermeiros: os fatores intrapessoais (características individuais dos enfermeiros), fatores interpessoais (relações profissionais, autonomia, prestação de cuidados) e fatores extrapessoais (relacionados com a política institucional, salário, tarefas, rotina, etc.) (Hayes, Bonner & Pryor, 2010).

Neste estudo, verificou-se que, no geral, os enfermeiros da UHP encontravam-se insatisfeitos no trabalho, pois apresentaram, em média, um nível de satisfação laboral abaixo do ponto médio da EAST-Enf. Mesmo os enfermeiros que pontuaram acima do ponto médio da escala, não revelaram níveis de satisfação laboral considerados elevados, dado que os scores são ligeiramente superiores a esse ponto.

Em relação às dimensões da EAST-Enf, os enfermeiros mostraram-se mais satisfeitos com as dimensões “satisfação com a equipa”, “satisfação com o contexto de trabalho” e “satisfação no relacionamento com o chefe”. Vários são os estudos que

corroboram estes resultados. Na revisão da literatura de Utriainen & Kyngas (2009), as relações interpessoais (trabalho em equipa e a prestação de cuidados aos utentes) e a organização do trabalho de enfermagem (cargas de trabalho equilibradas, tempo disponível, autonomia, justiça e suporte por parte da chefia) foram consideradas como duas das fontes de satisfação no trabalho dos enfermeiros. Também em estudos nacionais, verificou-se que as relações entre os colegas e o ambiente de trabalho, foram as dimensões referidas pelos enfermeiros como as mais satisfatórias (Santana & Cerdeira, 2011; Fernandes, 2012).

Importa salientar que as relações entre colegas e as características dos colegas são relevantes para a satisfação, na medida em que relacionam-se com a possibilidade de o indivíduo desenvolver a sua atividade laboral num contexto social agradável e gratificante (Cunha *et al*, 2007). Quanto ao contexto de trabalho, que na EAST-Enf está bastante relacionado com o ambiente e satisfação pelo trabalho desempenhado, o autor Cunha *et al* (2007) justifica que as características da função, como a autonomia e a receção de *feedback*, são potencialmente fatores de satisfação. E, em relação às chefias, o autor afirma que a orientação do supervisor e o estilo de liderança participativo têm sido considerados como determinantes da satisfação (Cunha *et al*, 2007).

Em relação à comunicação, os enfermeiros da UHP apresentaram-se ligeiramente insatisfeitos. Concordaram bastante com as afirmações “os objetivos desta organização não são claros para mim”, “não sinto que o trabalho que faço seja apreciado” e “muitas das regras e procedimentos criam dificuldades na realização do trabalho” e, não concordaram, nem discordaram da afirmação “nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados”. Raros foram os estudos encontrados na literatura que focaram particularmente esta dimensão. O autor Cunha *et al* (2007) refere que a comunicação é de facto, uma espécie de “aparelho circulatório” da vida organizacional, contribuindo para a resolução de muitos problemas e aproveitamento de muitas oportunidades. Recomenda ainda, que a informação sobre a organização prestada aos trabalhadores seja realista e objetiva, para que não sejam criadas expetativas irrealistas acerca da carreira e de futuras promoções.

Em contrapartida, os enfermeiros da UHP apresentaram-se bastante insatisfeitos com as dimensões “satisfação com os benefícios e recompensas” e “satisfação com a

promoção”. Vários estudos na literatura confirmam estes resultados. De acordo com os autores Castro *et al* (2011), os enfermeiros ao nível dos cuidados de saúde primários mostraram-se insatisfeitos com as recompensas que recebiam pelas funções que exerciam. Milt, Fitzpatrick & McNulty (2011) verificaram que os enfermeiros, nos Estados Unidos da América, estavam igualmente insatisfeitos com os benefícios. Num outro estudo, a falta de progressão na carreira, de respeito pela profissão e a baixa remuneração, foram os fatores que contribuíram para uma menor satisfação laboral dos enfermeiros em meio hospitalar (Fernandes, 2012).

Até metade dos enfermeiros da UHP (CHA) não concordou de todo com a afirmação “julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço” e discordou bastante da afirmação “aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidade de serem promovidos”. Também os autores Santana & Cerdeira (2011) verificaram que, de uma forma geral, as condições ao nível da remuneração, do desenvolvimento pessoal e profissional e da promoção, foram percebidas como as menos presentes pelos enfermeiros.

Portanto, a falta de reconhecimento profissional, os baixos salários, a quase inexistente progressão na carreira de enfermagem, as escassas oportunidades de promoção bem como, a falta de uma comunicação aberta e franca por parte da organização de saúde, são fatores que podem justificar a insatisfação sentida pelos enfermeiros da UHP (CHA). Obviamente que a crise económica terá um impacto cada vez maior sobre estes fatores, podendo intensificar a insatisfação dos enfermeiros. As organizações devem realizar antevisões realistas da evolução da carreira, olhar para o salário como um incentivo e um sinal de reconhecimento organizacional pelo esforço individual bem como, permitir que os trabalhadores acedam à obtenção das recompensas desejadas, por outras vias que não necessariamente a promoção (Cunha *et al*, 2007).

Neste estudo, não se verificou uma relação estatisticamente significativa entre a satisfação laboral e as variáveis demográficas dos enfermeiros. Os autores Adams & Bond (2000) também constataram que as características individuais não estavam associadas à satisfação no trabalho. Em relação à idade, Batista *et al* (2010) também constaram que esta não teve influência na satisfação laboral dos enfermeiros, num

hospital com o mesmo modelo de gestão do CHA (entidade pública empresarial). Em contrapartida, numa revisão da literatura efetuada por Hayes, Bonner & Pryor (2010), verificou-se que os enfermeiros mais velhos tinham maior satisfação laboral. Também no estudo nacional de Castro *et al* (2011), os enfermeiros com menos idade apresentaram níveis de satisfação profissional inferiores, principalmente na dimensão relacionada com a segurança no emprego. Já Cunha *et al* (2007) também constatou que os dados parecem indicar que os trabalhadores mais jovens tendem a revelar-se menos satisfeitos, comparativamente aos seus colegas mais velhos. Várias são as razões que o autor aponta, nomeadamente o facto de os trabalhadores mais jovens tenderem a ocupar posições hierárquicas mais baixas e de menor responsabilidade ou a existência de um desfasamento entre as expetativas profissionais e a realidade do trabalho (Cunha *et al*, 2007).

Relativamente ao género, tal como se verificou neste estudo, os autores Santana & Cerdeira (2011) constataram não haver uma relação estatisticamente significativa entre este e a satisfação laboral dos enfermeiros. No entanto, na literatura, vários estudos confirmaram a existência de tal associação, mas os resultados são contraditórios. Segundo os autores Kalisch, Lee & Rochman (2010), as enfermeiras apresentaram níveis de satisfação mais elevados do que os enfermeiros. Por outro lado, Batista *et al* (2010) e Castro *et al* (2011), nos seus estudos, verificaram que os homens estavam mais satisfeitos que as mulheres. Esta contradição de resultados é apoiada também por Cunha *et al* (2007), que refere que, as mulheres têm revelado níveis de satisfação inferiores aos dos homens, mas outros estudos sugerem que as mulheres podem evidenciar níveis de satisfação superiores aos dos homens e portanto, não existem diferenças significativas no efeito da variável género sobre a satisfação. Aliás, acrescenta que, quando são detetadas diferenças, elas são particularmente devidas ao efeito de outras variáveis, como o estatuto, o poder e as oportunidades de carreira (Cunha *et al*, 2007).

No que respeita às variáveis profissionais, salienta-se um dado importante recolhido da amostra, que se pode traduzir num fator promotor de insatisfação. Verificou-se que o número de enfermeiros com especialidade em enfermagem era superior ao número de enfermeiros que ocupavam a categoria de enfermeiro especialista. Dado este, que reflete a não valorização das competências e reconhecimento profissional dos enfermeiros. A

Ordem dos Enfermeiros refere que deve ser valorizado o desenvolvimento profissional, a aquisição e aprofundamento de competências, não podendo significar, em momento algum, a regressão do reconhecimento do papel e das condições laborais (Couto, 2014). Para além disso, a legislação existente, apesar de prever formação em enfermagem especializada e a atribuição do título de enfermeiro especialista, não lhe reconhece um espaço de atuação próprio (Couto, 2014).

Ao relacionar as variáveis profissionais com a satisfação laboral dos enfermeiros da UHP, verificou-se que foram várias as variáveis que estabeleceram uma relação estatisticamente significativa com a satisfação laboral. Relativamente à categoria profissional, constatou-se que os enfermeiros chefes apresentaram um nível de satisfação laboral superior ao dos enfermeiros. Já os autores Castro *et al* (2011) também verificaram que os enfermeiros responsáveis pela direção, chefia ou coordenação apresentaram um índice de satisfação mais elevado. Tal facto pode ser explicado pela maior qualidade de trabalho, uma vez que os enfermeiros chefes têm horário fixo e não prestam cuidados diretos aos doentes, o que, de certa forma, não contribuiu para um desgaste físico e psicológico tão intenso, ao contrário dos enfermeiros. Para além disso, fatores como o poder de decisão e responsabilidades acrescidas são considerados como motivadores e portanto, contribuem para o aumento da satisfação laboral (Cortese, 2007, citado por Hayes, Bonner & Pryor, 2010).

Indo um pouco ao encontro do acima descrito, verificou-se que, neste estudo, a modalidade de horário estava relacionada com a satisfação laboral. Os enfermeiros que trabalhavam em horário fixo apresentaram níveis de satisfação laboral mais elevados, comparativamente aos que trabalhavam por turnos. Para além disso, o tipo de contrato também se mostrou relacionado com a satisfação, sendo que os enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas manifestaram maior satisfação laboral, comparativamente aos enfermeiros com contrato de trabalho a tempo indeterminado. Contudo, também os enfermeiros com contrato de trabalho a tempo certo tinham um maior nível de satisfação laboral, comparativamente aos enfermeiros com contrato a tempo indeterminado. Na literatura, foram encontrados resultados opostos, pois os autores Castro *et al* (2011) e Batista *et al* (2010) verificaram que os enfermeiros com contrato a tempo certo estavam mais insatisfeitos em relação aos enfermeiros do quadro.

Na verdade, os resultados obtidos no presente estudo podem dever-se ao fato de, os enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas serem aqueles que, provavelmente, ocupam cargos de chefia e trabalham em horário fixo. Por outro lado, os enfermeiros com contrato a tempo certo apresentaram um nível de satisfação laboral superior aos dos enfermeiros com trabalho a tempo indeterminado, talvez pelo fato de se encontrarem no início das suas carreiras e por isso, mais motivados para alcançarem o seu espaço na organização. São então, aqueles com contrato de trabalho a tempo indeterminado, os menos satisfeitos. E, na verdade, a explicação pode residir no facto de, estes enfermeiros, não verem os seus anos de experiência reconhecidos, não alcançarem a progressão na carreira e benefícios esperados e, depararem-se cada vez mais, com cortes salariais, aumento do número de horas de trabalho (de 35 horas para 40 horas semanais), congelamento de novas contratações (o que provoca por vezes, aumento do rácio utente-enfermeiro) e portanto, maior sobrecarga de trabalho. De notar, que os fatores extrapessoais são um dos fatores que estão realmente relacionados com a satisfação laboral dos enfermeiros (Hayes, Bonner & Pryor, 2010).

Também verificou-se que os enfermeiros que não trabalhavam noutra local, na área da saúde, para além do CHA, estavam mais satisfeitos comparativamente aos que trabalhavam noutra local. Na literatura, raros foram os estudos que abordavam esta variável em particular, no entanto, este resultado pode ser explicado pela insatisfação dos enfermeiros perante os benefícios e recompensas, como se verificou neste estudo, e daí a necessidade de, perante o atual contexto de crise económica, procurarem outras fontes de rendimento. No entanto, apesar dos ganhos, trata-se de um ciclo vicioso, pois a exaustão física e mental ocorre com mais facilidade e consequentemente, a insatisfação no trabalho aumenta. Os autores Adams & Bond (2000) afirmam que o stress e o compromisso perante a organização, associado à permanência, estabelecem uma forte relação com a satisfação laboral. E, Cunha *et al* (2007) relembra que o aumento da satisfação corrente da introdução de mudanças na situação de trabalho tende a esgotar-se ao fim de algum tempo, levando o trabalhador de regresso ao estado de insatisfação.

Relativamente às intenções de abandono dos enfermeiros da UHP, verificou-se que a maioria destes profissionais já pensou, nos últimos seis meses, em abandonar a

profissão, o CHA, o atual serviço onde se encontram e também, em sair do país. E, na verdade, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o nível de satisfação laboral e todas estas intenções. Verificou-se que, os enfermeiros que nunca pensaram em abandonar a profissão tinham um nível de satisfação laboral superior, aos que já pensaram algumas vezes e muitas vezes. Quanto à intenção de abandonar o CHA, o atual serviço e o país, os enfermeiros que nunca pensaram em fazê-lo tinham um nível de satisfação laboral também superior, comparativamente aos que já pensaram algumas vezes e muitas vezes. Para além disso, os que pensaram algumas vezes apresentaram um nível de satisfação laboral superior, aos dos que pensaram muitas vezes.

Na literatura, Milt, Fitzpatrick & McNulty (2011) também encontraram resultados semelhantes, pois os enfermeiros que tencionavam abandonar as suas posições atuais, tinham um menor nível de satisfação laboral. Verificaram igualmente uma relação negativa entre a satisfação laboral e a rotatividade antecipada. Num outro estudo, verificou-se que os enfermeiros que referiram já ter pensado em abandonar o seu posto de trabalho (mudar de profissão ou solicitar transferência, licença sem vencimento ou aposentação) demonstraram estar mais insatisfeitos (Castro *et al*, 2011). Por outro lado, no estudo de Fernandes (2012), os enfermeiros mostraram-se insatisfeitos com diferentes dimensões do seu contexto de trabalho mas, essa insatisfação não foi suficiente para os fazer ponderar sair da organização.

Em suma, no presente estudo, verificou-se que os fatores profissionais (categoria profissional, tipo de contrato de trabalho, modalidade de horário e trabalhar ou não noutra local) bem como, as intenções de abandono da profissão, do CHA, do atual serviço e de sair do país, estabelecem relações estatisticamente significativas com a satisfação laboral dos enfermeiros. Contudo, após controlar para o efeito de potenciais fatores de confundimento, apenas se constatou que a intenção de abandono do atual serviço afetou significativamente a variação da satisfação laboral dos enfermeiros, estando as restantes variáveis confundidas entre si.

Contudo, após reflexão, considera-se que a intenção de abandono do serviço atual não explica a insatisfação laboral sentida pelos enfermeiros mas sim, o contrário. Acredita-se que essa intenção de abandono é provavelmente uma consequência da

insatisfação laboral. Uma vez que este estudo de investigação tratou-se de um estudo transversal, não foi possível constatar tal facto, pois os estudos transversais têm fraca capacidade de provar a causalidade (Bonita, Beaglehole & Kjellstrom, 2006). Assim, esta questão é entendida como uma limitação do estudo, sendo que, a realização de um estudo longitudinal iria permitir a existência de um período de seguimento, de forma a estudar a relação causa-efeito. Também a realização de um estudo de paradigma qualitativo ou misto, poderia ajudar a explorar mais concretamente a insatisfação verbalizada pelos enfermeiros, perante o atual contexto de crise económica e as alterações em termos de reorganização hospitalar que o CHA tem vindo a sofrer.

Contudo, é importante frisar a importância que este estudo de investigação tem na atualidade, pois a crise económica leva a uma definição de prioridades, cujos resultados nem sempre são os desejados. As organizações de saúde não se podem esquecer dos seus profissionais, da sua força de trabalho. A insatisfação laboral há muito que tem vindo a ser estudada e como tal, trata-se de uma matéria bastante conhecida. Avaliar a satisfação num grupo de profissionais de saúde como o dos enfermeiros, é algo que deverá ser estudado mais em profundidade, na medida em que, cada vez mais, as medidas de contenção de custos exercem um impacto negativo na satisfação mas, também, na saúde e bem-estar dos enfermeiros.

6. Conclusão

O interesse pelo estudo da satisfação laboral tem vindo a crescer, muito por via da necessidade de explicar problemas de produtividade, absentismo, rotatividade e abandono do emprego (Santana & Cerdeira, 2011). Todo este ambiente de crise económica que Portugal enfrenta, leva a que essa necessidade se traduza numa emergência, particularmente quando nos referimos ao setor da saúde e à enfermagem. São os enfermeiros, aqueles que estão 24 horas junto dos doentes, que lidam com as exigências físicas e mentais, associadas à própria profissão e aqueles que se deparam cada vez mais, com condições de trabalho não favoráveis à prática. Os escassos recursos financeiros das organizações de saúde, o congelamento de contratações, os baixos salários, a inexistência progressão na carreira de enfermagem, a falta de reconhecimento da profissão e as cargas laborais pesadas são alguns dos fatores que podem comprometer a qualidade do trabalho desempenhado pelos enfermeiros.

Avaliar a satisfação laboral dos enfermeiros numa instituição de saúde (CHA) foi então, o objetivo geral deste estudo de investigação. Mais especificamente, após uma análise das características sociodemográficas, profissionais e intenções de abandono dos enfermeiros, pretendia-se identificar o grau de satisfação laboral, os fatores que contribuíam para uma maior e menor satisfação bem como, verificar se o nível de satisfação laboral dependia das variáveis sociodemográficas, profissionais e das intenções de abandono dos enfermeiros em relação à profissão, ao CHA, ao serviço atual e ao país.

Neste sentido, verificou-se que os enfermeiros pertencentes à UHP, do CHA, encontravam-se, no geral, insatisfeitos no trabalho. Ao explorar as dimensões da escala de avaliação da satisfação no trabalho utilizada, a “satisfação com a equipa”, “satisfação com o contexto de trabalho” e a “satisfação no relacionamento com o chefe” foram as que apresentaram maiores níveis de satisfação laboral por parte dos enfermeiros em estudo. Por outro lado, a “satisfação com os benefícios e recompensas” e a “satisfação com a promoção” foram as que apresentaram menores níveis de satisfação laboral.

Não se verificaram relações estatisticamente significativas entre as variáveis demográficas e a satisfação laboral dos enfermeiros da UHP. No entanto, relativamente às variáveis profissionais, a categoria profissional, o tipo de contrato de trabalho, a modalidade de horário e o trabalhar ou não noutra local (na área da saúde, para além do CHA), mostraram estar relacionadas com a satisfação laboral.

Quanto á categoria profissional, verificou-se que os enfermeiros chefes apresentaram um nível de satisfação laboral superior ao dos enfermeiros. Em relação ao tipo de contrato, os enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas tinham um nível de satisfação laboral superior ao dos enfermeiros com contrato individual de trabalho a tempo indeterminado. Também os enfermeiros com contrato individual a tempo certo tiveram um nível de satisfação laboral superior ao dos enfermeiros com contrato a tempo indeterminado. Quanto à modalidade de horário, os enfermeiros que trabalhavam em horário fixo apresentaram níveis de satisfação laboral mais elevados, comparativamente aos que trabalhavam por turnos. E, por fim, verificou-se que os enfermeiros que apenas trabalhavam no CHA apresentaram um nível de satisfação laboral superior ao dos que trabalhavam noutra local, na área da saúde, para além do CHA.

Concluiu-se que as intenções de abandono da profissão, do CHA, do atual serviço e do país estavam igualmente relacionadas com a satisfação laboral dos enfermeiros. Verificou-se que os enfermeiros que nunca pensaram, nos últimos seis meses, em abandonar a profissão, apresentaram um nível de satisfação laboral superior ao dos que já pensaram algumas vezes e muitas vezes. Para além disso, os enfermeiros que nunca pensaram em abandonar, nos últimos seis meses, o CHA, o atual serviço e o país apresentaram igualmente um nível de satisfação laboral superior ao dos que já pensaram algumas vezes e muitas vezes. E, ainda, os enfermeiros que pensaram algumas vezes em abandonar o CHA, o atual serviço e o país, também apresentaram um nível de satisfação laboral superior ao dos que pensaram muitas vezes.

No entanto, concluiu-se que todas estas variáveis estavam confundidas entre si, à exceção da intenção de abandono do atual serviço, que estabeleceu uma relação estatisticamente significativa com a satisfação laboral dos enfermeiros da UHP.

Contudo, acredita-se que a intenção de abandono do atual serviço é, na verdade, uma consequência da insatisfação no trabalho sentida pelos enfermeiros.

Os objetivos deste estudo de investigação foram atingidos, mas a sua missão principal é a de alertar as organizações de saúde para esta problemática e incentivá-las a procederem a uma avaliação do nível de satisfação laboral dos profissionais de saúde, particularmente dos enfermeiros. Todas as organizações de saúde deveriam proceder a esta avaliação de uma forma quase rotineira, bem como, implementar estratégias promotoras de satisfação. Ao saber quais os fatores que provocam maior e menor satisfação laboral, conseguem-se desenhar estratégias, não necessariamente dispendiosas, que ajudem a aumentar a satisfação laboral dos enfermeiros.

A insatisfação laboral sentida por estes profissionais não pode ser desvalorizada. Há que ter noção que a crise económica, financeira e social exerce cada vez mais, um forte impacto negativo no setor da saúde, pois as medidas de contenção de custos que daí advêm, prejudicam os ambientes favoráveis à prática, com consequências graves não só para a saúde e bem-estar dos profissionais de saúde, como também, dos utentes. É, de facto, uma problemática que merece continuar a ser estudada mas principalmente, merece ser travada a tempo.

7. Referências Bibliográficas

Adams, A. & Bond, S. (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 32 (3), 536-543.

Alameddine, M. *et al.* (2012). A narrative review on the effect of economic downturns on the nursing labour market: implications for policy and planning. *Human Resources for Health* [Internet], 10. Disponível em: <http://www.human-resources-health.com/content/10/1/23> [Consult. 15 de Setembro 2013].

Batista, V. *et al.* (2010). Satisfação dos Enfermeiros: estudo comparativo em dois Modelos de Gestão Hospitalar. *Revista Referência*, II série, 12, 57-69.

Bonita, R., Beaglehole, R., & Kjellstrom, T. (2006). *Basic epidemiology*, 2ª ed., Geneva: World Health Organization.

Castro, J. *et al.* (2011). Satisfação profissional dos enfermeiros em Cuidados de Saúde Primários: o caso do Centro de Saúde de Barcelos/Barcelinhos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública* [Internet], 29. Disponível em: http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-90252011000200009&script=sci_arttext [Consult. 25 de Setembro 2013].

CHBA (2014). Missão do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio [Internet]. Disponível em: http://www.chbalgarvio.min-saude.pt/Centro_Hospitalar/Missao/?sm=1_1 [Consult. 10 de Setembro 2013].

Conselho Internacional de Enfermeiros (2007). *Ambientes favoráveis à prática: Condições no trabalho = Cuidados de qualidade*, Genebra, Conselho Internacional de Enfermeiros.

Couto, J. (2014). *Ordem dos Enfermeiros pronuncia-se sobre petição para reintegração da categoria de enfermeiro especialista na carreira especial de Enfermagem* [Internet].

Ordem dos Enfermeiros. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/Paginas/Ordem-dos-Enfermeiros-pronuncia-se-sobre-peticao-lancada-por-grupo-de-enfermeiros.aspx> [Consult. 2 de Março 2014].

Cunha, M. *et al.* (2007). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*, Lisboa, Editora RH.

Fernandes, M. (2012). *Satisfação profissional dos enfermeiros do Bloco Operatório da Unidade Local de Saúde de Matosinhos*. Dissertação de Mestrado em Economia e Gestão de Serviços de Saúde, Faculdade de Economia, Universidade do Porto, Porto.

Ferreira, M. & Loureiro, L. (2012). EAST-Enf: Uma escala de avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros. *Revista de Investigação em Enfermagem* Nº1 – 2ª Série, p.9-20.

Hayes, B., Bonner, A., & Pryor, J. (2010). Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: a review of recente literature. *Journal of Nursing Management*, 18, 804-814.

Hill, M. M. & Hill, A. (2009). *Investigação por questionário*, Lisboa, Edições Sílabo.

Kalisch, B., Lee, H., & Rochman, M. (2010). Nursing staff teamwork and job satisfaction. *Journal of Nursing Management* [Internet], 18. Disponível em: http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/84371/Nursing_staff_teamwork_and_job_satisfaction.pdf?sequence=1 [Consult. 20 Setembro 2013].

Last, J. M. (1995). *Um dicionário de epidemiologia*, Lisboa, Departamento de estudos e planeamento da saúde.

Maroco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do SPSS*, Lisboa, Edições Sílabo.

Milt, D., Fitzpatrick, J., & McNulty, S. (2011). Nurse practitioners' job satisfaction and intent to leave current positions, the nursing profession, and the nurse practitioner role as a direct care provider. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* [Internet], 23, Disponível em: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=aa989a73-901f-4260-a0c3-c5eef0355507%40sessionmgr4&hid=19> [Consult. 20 Setembro 2013].

Ministério da Saúde (2014). *Discurso do Ministro da Saúde na conferência The Lisbon Summit «O futuro do sistema de bem-estar social»* [Internet]. Disponível em: <http://www.portugal.gov.pt/media/1347309/20140219%20ms%20economist.pdf> [Consult. 20 de Setembro 2013].

Oliveira, A. G. (2009). *Bioestatística, Epidemiologia e Investigação*, Lisboa, Edição Lidel.

Organização Mundial de Saúde (2010). *Migration of health workers* [Internet]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs301/en/> [Consult. 20 de Setembro 2013].

Partido Comunista Português (2013). *Projecto de Resolução N°789/XII/2.ª Contra a criação do Centro Hospitalar do Algarve e em defesa da melhoria dos cuidados de saúde na região algarvia* [Internet]. Disponível em: <http://www.pcp.pt/contracria%C3%A7%C3%A3o-do-centro-hospitalar-do-algarve-e-em-defesa-da-melhoria-dos-cuidados-de-sa%C3%BAde-na-regi> [Consult. 1 de Outubro 2013].

Portal da Saúde (2011). Lei de Bases da Saúde – Lei n° 48/90, de 24 de Agosto. *Diário da República* [Internet], I Série, N° 195, 3452-3459. Disponível em: <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/politica+da+saude/enquadramento+legal/leibasessaude.htm> [Consult. 20 Setembro 2013]

Portal da Saúde (2013). *Crise como oportunidade para melhorar a eficiência* [Internet]. Disponível em:

<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/ministerio/comunicacao/discursos+e+intervencoes/crise+oportunidade.htm> [Consult. 3 de Outubro 2013].

Portugal, Ministério da Saúde (2013, Maio 17). Decreto-Lei nº69/2013, de 17 de Maio. *Diário da República* [Internet], I série (95), 2960-2961. Disponível em: <http://dre.pt/pdf1sdip/2013/05/09500/0296002961.pdf> [Consult. 1 de Outubro 2013].

Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (2003). *Manual de investigação em ciências sociais*, Lisboa, Gradiva.

Santana, S., & Cerdeira, J. (2011). Satisfação no Trabalho dos Profissionais do ACeS Baixo Vouga II. *Acta Médica Portuguesa*, 24 (S2), 589-600.

Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (2014). *Falta de recursos: Centro Hospitalar do Algarve no limite* [Internet]. Disponível em: http://www.sep.org.pt/files/2014/04/030414ncs_faro_1.pdf [Consult. 1 de Outubro 2013].

Utriainen, K., & Kyngas, H. (2009). Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. *Journal of Nursing Management*, 17, 1002-1010.

Anexos

Anexo I – Seleção da amostra aleatória (155 enfermeiros), através do gerador de números aleatórios *Epi Tools*

06/01/14 EpiTools

Home Language English

Random Number Sampling

Input Values

Sample Size:

Generate the specified number of random numbers from either a specified range or from a submitted list of numbers.

Sampling with/without replacement?

☐ Sampling **with** replacement

☒ Sampling **without** replacement

Random number source?

☒ Specified range

☐ Uploaded list

Enter minimum value for desired range:

Enter maximum value for desired range:

Random number list

Analysed: Tue Jan 7 2014 @ 06:07

Inputs

| | |
|----------------------|------------------------------|
| Sample size | 155 |
| Sampling type | Sampling without replacement |
| Random number source | Sample from range of values |
| Minimum value | 1 |
| Maximum value | 509 |

Results

List of random numbers

| | |
|----|----|
| 1 | 2 |
| 2 | 9 |
| 3 | 11 |
| 4 | 13 |
| 5 | 14 |
| 6 | 20 |
| 7 | 23 |
| 8 | 31 |
| 9 | 33 |
| 10 | 36 |
| 11 | 43 |

epitools.ausvet.com.au/content.php?page=RandomNumbers&SampleSize=155&replacement=0&source=1&min=1&max=509&data=

1/5

| | |
|----|-----|
| 12 | 44 |
| 13 | 49 |
| 14 | 55 |
| 15 | 58 |
| 16 | 59 |
| 17 | 63 |
| 18 | 64 |
| 19 | 67 |
| 20 | 68 |
| 21 | 70 |
| 22 | 72 |
| 23 | 73 |
| 24 | 75 |
| 25 | 79 |
| 26 | 80 |
| 27 | 84 |
| 28 | 85 |
| 29 | 87 |
| 30 | 89 |
| 31 | 92 |
| 32 | 93 |
| 33 | 96 |
| 34 | 97 |
| 35 | 105 |
| 36 | 106 |
| 37 | 112 |
| 38 | 114 |
| 39 | 115 |
| 40 | 117 |
| 41 | 122 |
| 42 | 125 |
| 43 | 130 |
| 44 | 131 |
| 45 | 134 |
| 46 | 144 |
| 47 | 146 |
| 48 | 151 |
| 49 | 156 |
| 50 | 160 |
| 51 | 165 |
| 52 | 167 |
| 53 | 168 |
| 54 | 173 |
| 55 | 178 |
| 56 | 180 |
| 57 | 185 |
| 58 | 191 |
| 59 | 194 |
| 60 | 196 |
| 61 | 197 |
| 62 | 201 |

| | |
|-----|-----|
| 63 | 204 |
| 64 | 206 |
| 65 | 207 |
| 66 | 209 |
| 67 | 210 |
| 68 | 211 |
| 69 | 216 |
| 70 | 225 |
| 71 | 226 |
| 72 | 229 |
| 73 | 230 |
| 74 | 231 |
| 75 | 235 |
| 76 | 240 |
| 77 | 243 |
| 78 | 247 |
| 79 | 249 |
| 80 | 252 |
| 81 | 254 |
| 82 | 256 |
| 83 | 257 |
| 84 | 260 |
| 85 | 262 |
| 86 | 263 |
| 87 | 264 |
| 88 | 266 |
| 89 | 269 |
| 90 | 272 |
| 91 | 275 |
| 92 | 280 |
| 93 | 283 |
| 94 | 284 |
| 95 | 285 |
| 96 | 286 |
| 97 | 293 |
| 98 | 294 |
| 99 | 295 |
| 100 | 305 |
| 101 | 306 |
| 102 | 314 |
| 103 | 315 |
| 104 | 318 |
| 105 | 319 |
| 106 | 325 |
| 107 | 327 |
| 108 | 335 |
| 109 | 340 |
| 110 | 346 |
| 111 | 361 |
| 112 | 362 |
| 113 | 365 |

| | |
|-----|-----|
| 114 | 366 |
| 115 | 369 |
| 116 | 371 |
| 117 | 372 |
| 118 | 374 |
| 119 | 379 |
| 120 | 380 |
| 121 | 382 |
| 122 | 384 |
| 123 | 388 |
| 124 | 392 |
| 125 | 395 |
| 126 | 397 |
| 127 | 405 |
| 128 | 407 |
| 129 | 410 |
| 130 | 411 |
| 131 | 416 |
| 132 | 420 |
| 133 | 424 |
| 134 | 438 |
| 135 | 445 |
| 136 | 450 |
| 137 | 456 |
| 138 | 457 |
| 139 | 459 |
| 140 | 462 |
| 141 | 464 |
| 142 | 467 |
| 143 | 471 |
| 144 | 476 |
| 145 | 478 |
| 146 | 479 |
| 147 | 483 |
| 148 | 486 |
| 149 | 490 |
| 150 | 493 |
| 151 | 495 |
| 152 | 498 |
| 153 | 502 |
| 154 | 507 |
| 155 | 508 |

Download excel file of results

[Detailed results](#)

[Top](#)

[[Home](#) | [About this site](#) | [Glossary](#) | [References](#) | [Links](#)]



This site was created by [AusVet Animal Health Services](#) with funding from the [Australian Biosecurity Cooperative Research Centre](#). It provides a range of epidemiological tools for the use of researchers and epidemiologists, particularly in animal health. Please send any comments, questions or suggestions to [Evan Sergeant](#).
Copyright © 2014 AusVet Animal Health Services



Anexo II – Instrumento de Colheita de Dados



Nº _____

Caro (a) Enfermeiro (a)

Este questionário foi desenvolvido para a realização de um estudo de investigação, no âmbito do Mestrado em Saúde e Desenvolvimento, do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) da Universidade Nova de Lisboa.

O seu objetivo é **avaliar a satisfação laboral dos Enfermeiros da Unidade Hospitalar de Portimão (UHP), do Centro Hospitalar do Algarve (CHA, E.P.E), perante o atual contexto de crise económica**. Dada a atual conjuntura económica portuguesa, a crise no setor da saúde e a importância dos enfermeiros nas organizações de saúde, torna-se imprescindível avaliar a satisfação laboral pois esta exerce um forte impacto a nível organizacional e na saúde e bem-estar dos enfermeiros.

Foi selecionado, aleatoriamente, de entre todos os enfermeiros da UHP. É livre de escolher se quer ou não participar.

O questionário é composto por duas partes. A primeira diz respeito à caracterização sociobiográfica e profissional dos enfermeiros e a segunda, à avaliação da satisfação laboral. O seu preenchimento demorará cerca de **5 minutos**.

Este questionário é anónimo, ou seja, ninguém vai conseguir ligar as suas respostas a si. Não existem respostas certas ou erradas, pretende-se apenas a sua opinião pessoal e sincera.

No final do seu preenchimento deve selar o questionário no envelope branco que lhe é facultado. Posteriormente será recolhido pela investigadora. Os resultados deste estudo serão utilizados para a elaboração da tese de mestrado e para publicação em revistas científicas.

ASSINALE COM UM ☒ A SUA OPÇÃO:

- ☐ Quero responder a este questionário. **AVANCE PARA A SECÇÃO 1**
- ☐ Não quero responder a este questionário.

Obrigada pela atenção dispensada,

Enfª Daniela Alves Carrujo

PARTE I**1.1 Sexo**

- ☐ Masculino
☐ Feminino

1.2 Que idade tem? _____ anos completos**1.3 Qual o seu estado civil?**

- ☐ Solteiro(a)
☐ Casado(a) / Unido(a) de facto
☐ Viúvo(a)
☐ Separado(a) / Divorciado(a)
☐ Não sei

1.4 Tem filhos?

- ☐ Sim. Quantos filhos tem? _____ filhos
☐ Não

1.5 Qual o nível de ensino mais elevado que frequentou? (Assinale apenas 1 opção)

- ☐ Bacharelato
☐ Licenciatura
☐ Pós-Graduação
☐ Mestrado
☐ Doutoramento

1.6 Atualmente, encontra-se a frequentar algum programa de ensino (Pós-Graduação, Licenciatura, Mestrado, etc.)?

- ☐ Sim. Qual? _____
☐ Não

1.7 Tem alguma especialidade em enfermagem?

- ☐ Sim.
☐ Não. **AVANCE PARA A QUESTÃO 1.8**

1.7.1 Qual a sua especialidade?

- ☐ Enfermagem Comunitária
- ☐ Enfermagem Médico-Cirúrgica
- ☐ Enfermagem de Reabilitação
- ☐ Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica
- ☐ Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica
- ☐ Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica
- ☐ Outra. Qual? _____

1.8 Há quantos anos exerce enfermagem? _____ anos completos**1.8.1 Há quantos anos exerce funções no serviço onde responde ao questionário? _____ anos completos****1.9 Qual a sua categoria profissional?**

- ☐ Enfermeiro
- ☐ Enfermeiro Graduado
- ☐ Enfermeiro Especialista
- ☐ Enfermeiro Chefe
- ☐ Enfermeiro Supervisor
- ☐ Enfermeiro Diretor

1.9.1 Há quanto tempo ocupa esta categoria profissional? _____ anos completos**1.10 Qual o seu atual contrato de trabalho?**

- ☐ Contrato de trabalho em funções públicas
- ☐ Contrato individual de trabalho a tempo indeterminado
- ☐ Contrato individual de trabalho a tempo certo
- ☐ Contrato de substituição
- ☐ Outro

1.11 Quantas horas trabalha por semana? _____ horas

1.12 Qual a sua modalidade de horário?

- ☐ Horário por turnos (Considere trabalhar por turnos, se tiver feito ou fizer pelo menos uma tarde e uma noite por mês)
- ☐ Horário fixo

1.13 Trabalha noutro(s) local(is), na área da saúde, para além do CHA E.P.E?

- ☐ Sim.
- ☐ Não. **AVANCE PARA A QUESTÃO 1.14**

1.13.1 Em que sector?

- ☐ Sector Público
- ☐ Sector Privado
- ☐ Outro. Qual? _____

1.13.2 Qual o serviço em que trabalha? _____**1.13.3 Há quanto tempo trabalha nesse local?** _____ anos**1.14 Nos últimos seis meses, alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?**

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Nunca <input type="checkbox"/> | Algumas vezes <input type="checkbox"/> | Muitas vezes <input type="checkbox"/> |
|-----------------------------------|---|--|

1.15 Nos últimos seis meses, alguma vez pensou em abandonar o CHA E.P.E?

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Nunca <input type="checkbox"/> | Algumas vezes <input type="checkbox"/> | Muitas vezes <input type="checkbox"/> |
|-----------------------------------|---|--|

1.16 Nos últimos seis meses, alguma vez pensou em abandonar o serviço onde trabalha?

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Nunca <input type="checkbox"/> | Algumas vezes <input type="checkbox"/> | Muitas vezes <input type="checkbox"/> |
|-----------------------------------|---|--|

1.17 Nos últimos seis meses, alguma vez pensou em sair do país, para trabalhar como Enfermeiro(a)?

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Nunca <input type="checkbox"/> | Algumas vezes <input type="checkbox"/> | Muitas vezes <input type="checkbox"/> |
|-----------------------------------|---|--|

Anexo III – Pedido de Autorização ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio



Autorizado

16/07/13

Paula Franco

Enf.ª Paula Franco
Enfermeira Direção

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

Exmo. Sr. Presidente do Conselho de
Administração do Centro Hospitalar do
Barlavento Algarvio, EPE
Sítio do Poço Seco
8500-338 Portimão

Portimão, 10 Julho de 2013

Assunto: Pedido de autorização para realização de um estudo de investigação sobre a satisfação laboral dos enfermeiros do CHBA, EPE.

Daniela Alves Carrujo, enfermeira a exercer funções no Serviço de Especialidades Médicas do CHBA, aluna do Mestrado em Saúde e Desenvolvimento do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) da Universidade Nova de Lisboa, vem, por este meio, solicitar autorização para realizar a colheita de dados tendo em vista a realização da dissertação para obtenção do grau de mestre em saúde e desenvolvimento.

Mais informo que a colheita de dados, sob a forma de questionário, será realizada junto dos profissionais de enfermagem que, à altura do estudo se encontrem a exercer funções na Unidade Hospitalar de Portimão, e versará sobre a satisfação laboral destes no atual contexto de crise económica.

Para que possa contactar todos os enfermeiros, solicito a disponibilização de uma lista onde conste o nome dos profissionais. → *Solicita criação de lista de SRM*

Em anexo, remeto o resumo do protocolo do estudo que pretendo realizar. Informo, ainda, que me encontro a realizar este trabalho sob a orientação científica da Prof.ª Dra. Inês Fronteira.

Ficando a aguardar resposta e agradecendo, desde já, a atenção dispensada,

Com os melhores cumprimentos,

Daniela Carrujo

Anexo: resumo do protocolo de dissertação de Mestrado em Saúde e Desenvolvimento

RESUMO DO PROTOCOLO DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO

INTRODUÇÃO

A satisfação laboral despertou, desde sempre, interesse nos investigadores e gestores e, atualmente, ocupa um lugar central nas investigações no âmbito do comportamento organizacional. Isto porque, a satisfação laboral tem forte impacto a nível organizacional, em termos das suas potenciais implicações sobre a eficiência, produtividade, qualidade das relações de trabalho, níveis de absentismo, turnover e comportamento organizacional, mas também ao nível da saúde e bem-estar dos trabalhadores (Fernandes, 2012 citando Garrido, 2009)¹.

Os enfermeiros, mais do que os outros profissionais de saúde, estão mais tempo em contato com os utentes e têm como objetivo a prestação de cuidados que resultem numa melhoria contínua da qualidade de vida destes. Para tal, é essencial que os enfermeiros se sintam realizados na sua profissão e satisfeitos, para que se dediquem totalmente aos utentes. Atualmente, a crise económica, financeira e social global colocam os sistemas de saúde numa posição de grande dificuldade, em que há necessidades crescentes em saúde e ao mesmo tempo, restrições financeiras que limitam o potencial dos serviços para fortalecer as infraestruturas e a força de trabalho do setor da saúde. Torna-se assim ainda mais urgente analisar e refletir sobre a *satisfação laboral dos enfermeiros, num atual contexto de crise económica*.

OBJECTIVOS

Objectivo geral: Avaliar a satisfação laboral dos enfermeiros que exercem funções na Unidade Hospitalar de Portimão, do CHBA E.P.E, perante o atual contexto de crise económica.

Objectivos específicos:

Para os enfermeiros que exercem funções na Unidade Hospitalar de Portimão:

- Descrever as características sociodemográficas e profissionais;
- Descrever o impacto, em termos de rendimentos, laboral e perspectivas futuras, da crise económica;
- Descrever o grau de satisfação laboral e as suas diferentes dimensões;
- Identificar os fatores sociodemográficos e profissionais que influenciam a satisfação laboral;
- Descrever a relação entre o impacto da crise económica e a satisfação laboral.

¹ Fonte: Fernandes, M. (2012). *Satisfação profissional dos enfermeiros do Bloco Operatório da Unidade Local de Saúde de Matosinhos*. Dissertação de Mestrado em Economia e Gestão de Serviços de Saúde. Faculdade de Economia – Universidade do Porto.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional, transversal, analítico.

População e amostra

A população do estudo será constituída pelos enfermeiros da Unidade Hospitalar de Portimão, CHBA EPE. Será selecionada uma amostra aleatória simples.

Instrumento de colheita de dados

Será aplicado um questionário auto-respondido de perguntas de resposta fechada para caracterizar os enfermeiros em termos sociodemográficos e profissionais e, adicionalmente, avaliar o impacto da crise económica na vida laboral, rendimentos e perspectivas futuras. Para avaliar a satisfação laboral será utilizada a Escala de Satisfação e Realização (ESR), validada para a população portuguesa pelos autores Gomes, 1988; Gomes, Melo & Cruz, 2000¹. Será também utilizada a Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros (EAST-ENF), validada para a população portuguesa por Frederico & Loureiro, 2011².

Análise dos dados

Os dados obtidos serão introduzidos em base de dados SPSS e serão sujeitos a análise estatística univariada e bivariada.

Implicações éticas e legais

A lista nominal solicitada ao Conselho de Administração será usada como estrutura amostral, para calcular o tamanho mínimo de amostra e seleccionar aleatoriamente as unidades amostrais (enfermeiros).

Os nomes dos enfermeiros seleccionados aleatoriamente serão apenas do conhecimento da investigadora.

Os enfermeiros seleccionados serão contactados pela investigadora e convidados a participarem no estudo depois de devidamente esclarecidos acerca do mesmo. Ser-lhes-á solicitado a assinatura do consentimento informado sem que dele conste o seu nome. O consentimento informado será apresentado desagregado dos questionários. Os questionários serão distribuídos em envelope e devolvidos em envelope fechado a ser colocado numa urna fechada à qual apenas a investigadora terá acesso. O questionário é anónimo.

Os resultados do estudo serão devolvidos ao CHBA, EPE, na sua forma agregada (em relatório) e a participação deste será reconhecida em publicações e apresentações que *dai possam resultar*.

¹ Gomes, 1988; Gomes, Melo & Cruz (2000). *Escala de Satisfação e Realização (ESR)*. Braga: Universidade Minho

² Frederico & Loureiro (2011). EAST-ENF: Uma escala de avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros. *Revista Investigação em Enfermagem, Sinais Vitais Nº1 (2ª série)*, 9-19.

Daniela Carrujo
Mail – dcarrujo@gmail.com ; Tlm – 962660852

Prof.ª Dr.ª Inês Fronteira
Rua da Junqueira, 100
1349-008 Lisboa
Mail - ifronteira@ihmt.unl.pt ;Telef. – 213652600; tlm - 919745584

Anexo IV – Pedido de autorização aos autores da EAST-Enf

----- Mensagem encaminhada -----

De: **Manuela Frederico** <mfederico@esenfc.pt>

Data: 1 de Julho de 2013 às 09:04

Assunto: RE: Serviço de mensagens do Website ESEnC - EAST-Enf

Para: dcarrujo@gmail.com

Bom dia,

Em primeiro lugar felicito-a pelo trabalho que está a desenvolver. É, na minha opinião, muito importante conhecer o “sentir” dos atores nos processos...

É óbvio que faculta a escala. Envio um breve formulário para formalizar a autorização, pois certamente necessita para o seu trabalho.

Consulte o artigo da Revista de Investigação em Enfermagem.

Desejo-lhe o maior sucesso.

Com os melhores cumprimentos,

Manuela Frederico-Ferreira, RN, MS, PhD
Professora Coordenadora
Presidente do Conselho para a Qualidade e Avaliação
Investigadora da UICISA-dE e Coordenadora da linha 'Sistemas e Organizações de Saúde'
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Rua 5 de Outubro ou Avenida Bissaya Barreto, Apartado 7001
3046-851 Coimbra - Portugal
Tel. [+351 239 487 200](tel:+351239487200)
TM. [+351 964 641 035](tel:+351964641035)
e-mail: mfederico@esenfc.pt

De: dcarrujo@gmail.com [mailto:dcarrujo@gmail.com]

Enviada: quinta-feira, 20 de Junho de 2013 13:59

Para: mfederico@esenfc.pt

Assunto: Serviço de mensagens do Website ESEnC - EAST-Enf

Serviço de mensagens do Website ESEnC

Mensagem enviada por (dcarrujo@gmail.com)

Mensagem:

Cara Professora Maria Ferreira,

Sou aluna do Mestrado em Saúde e Desenvolvimento do Instituto de Medicina e Tropical de Lisboa e no âmbito da minha dissertação, pretendo avaliar a satisfação laboral dos enfermeiros, em ambiente hospitalar, no atual contexto de crise económica. Através da internet, soube que é autora da Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros e como tal, gostaria que me ajudasse a ter acesso a esta.

Muito Obrigada pela sua atenção,

Melhores Cumprimentos,

Daniela Carrujo

Escala de “satisfação profissional dos enfermeiros”

Solicitação de envio da escala, para utilização

Nome Daniela Alves Carrujo

Finalidade da utilização da escala

Pretendo utilizar a escala no âmbito da minha dissertação
de Mestrado:

População/Amostra Enfermeiros do Hospital de Beira-Mar (CHBA, EPE)

Se se trata de uma formação académica, especifique

Curso de _____

Mestrado em Saúde e Desenvolvimento

Doutoramento em _____

Título do trabalho/ dissertação/tese A satisfação laboral dos Enfermeiros
em ambiente hospitalar, no atual contexto de crise económica.

Escola/Universidade Instituto de Higiene e Medicina Tropical - Lisboa

Compromisso

Citar:

- Ferreira, M.; Loureiro, L. (2012). EAST-ENF: Uma Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros (Revista de Investigação em Enfermagem, Número: Nº1, Série: 2ª Série, 2012, p. 9 - 20.

Colocar © na designação da escala.

Enviar referência da produção científica realizada.

Data

01/07/2013

Assinatura

Daniela Alves Carrujo

Pedido de Escala – Satisfação profissional dos enfermeiros
Manuela Frederico-Ferreira, PhD
Luis Loureiro, PhD

mfederico@esenfc.pt

Anexo V – Autorização da Comissão de Ética do Instituto de Higiene e Medicina Tropical



Parecer número 19-2013-TM

Conselho de Ética do Instituto de Higiene e Medicina Tropical

Título do Estudo: A satisfação laboral dos enfermeiros perante o atual contexto de crise económica

Investigador principal: Daniela Alves Carrujo

Orientadora: Inês Fronteira

Entidade promotora: UEI Saúde internacional e Bioestatística

Objectivos do estudo: Avaliar a satisfação laboral dos enfermeiros na Unidade Hospitalar de Portimão (UHP), do Centro Hospitalar do Algarve E.P.E (CHA, E.P.E), perante o atual contexto de crise económica. Como objetivos específicos pretende-se: identificar o grau de satisfação laboral dos enfermeiros, identificar os fatores que contribuem para uma maior e menor satisfação dos enfermeiros, tal como variáveis sociobiográficas dos profissionais e suas características profissionais e conhecer quais as perspetivas futuras em termos pessoais, relacionadas com a profissão, dos respondentes.

Metodos: Aplicação de um questionário validado a 155 profissionais da enfermagem e análise estatística.

Conflito de interesses: Não existem conflitos de interesses.

Consentimento: O estudo vai ter lugar em instituições que terão previamente autorizado sua realização. A participação é voluntária e é garantido o respeito do princípio do consentimento informado dos participantes.

Confidencialidade:

Será garantida a confidencialidade dos dados recolhidos e só a investigadora terá acesso aos questionários, que serão destruídos ao fim da investigação.

Riscos/Benefícios:

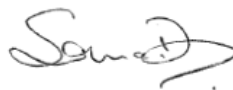
Não há riscos para os participantes neste estudo.

Conclusão: Este Conselho considera assim aprovado o presente protocolo de estudo, considerando-o eticamente válido.

Lisboa, 5 de Novembro de 2013

Relatores:

Professor Doutor Gilles Dussault



Professora Doutora Sónia F. Dias

GILLES DUSSAULT
Presidente do Conselho de Ética